PABLO RESNIK

VIVIR A MIL

LA ANSIEDAD EN LOS TIEMPOS QUE CORREN

B

Pablo Resnik

Vivir a mil

La ansiedad en los tiempos que corren

Ediciones B

SÍGUENOS EN

megustaleer

@Ebooks

@megustaleerarg

@megustaleerarg

Penguin Random House Grupo Editorial

María Laura Liceaga

Médica psiquiatra (Universidad de Buenos Aires). Magíster en Psicofarmacología de la Universidad Favaloro. Coordinadora y docente en el curso anual de la Asociación Argentina de Trastornos de Ansiedad. Integrante del equipo profesional de CentroIMA (Centro de Investigaciones Médicas en Trastornos de Ansiedad).

María Verónica Tamburelli

Licenciada en Psicología (Universidad de Buenos Aires). Terapeuta cognitivo-conductual especializada en ansiedad y estrés. Egresada del Posgrado en Trastornos de Ansiedad (Asociación Argentina de Trastornos de Ansiedad). Integrante del equipo profesional de CentroIMA (Centro de Investigaciones Médicas en Trastornos de Ansiedad).

A la memoria de mi padre, Horacio Resnik,
un médico clínico de los de antes.

“—¿Qué es ser una máquina? —preguntó el Dr. Arana.
—Nada —dijo ella—, una máquina no es: una máquina funciona”.

La ciudad ausente, Ricardo Piglia

Introducción

La ansiedad en los tiempos que corren

Vivir corriendo, agobiados y a mil ya resulta de lo más natural en nuestra vida urbana, sobre todo en las grandes ciudades. Las causas son, sin lugar a dudas, múltiples y complejas. Nos encontramos sumergidos en un clima de época caracterizado por la hiperinformación, la confusa multiplicidad de opciones a seguir y, por otra parte, los altos costos de nuestras necesidades, la novedad constante y la incertidumbre social, laboral y familiar. Ya no estamos alertas e insomnes solo en épocas de crisis, mudanzas, exámenes, conflictos laborales, pérdidas de seres queridos o divorcios. La ansiedad y el agobio se han constituido en un nuevo modo de vida.

Así es, día tras día nos vemos exigidos por un heterogéneo catálogo de obligaciones y proyectos y allá vamos, bien dispuestos, animados por el entusiasmo o por la fuerza de nuestras voluntades, maletín en mano, pollera al viento o brazo extendido para llamar un taxi o parar el colectivo, a navegar a toda vela o a remarla a través de las agitadas aguas de las circunstancias.

Pero el tiempo pasa y no paramos. Las agendas explotadas de anotaciones son un reflejo del estado de preocupación que nos acompaña casi siempre. En nuestras jornadas no cabe un alfiler y todas las responsabilidades nos resultan cruciales porque no distinguimos con precisión lo importante de lo accesorio. No nos detenemos a darle a cada cosa su tiempo de reflexión o elaboración, asumimos un cúmulo de tareas que nos excede y flaqueamos, abrumados, ante conflictos que requieren de firmeza y decisión para ser encaminados. No sabemos decir que no y todo el tiempo nos ocurre que lo de mañana era para ayer. Soñamos con tener un asistente personal todo terreno, una suerte de clon gerente general de nosotros mismos que se haga cargo y nos libere de tantas obligaciones.

La realidad se nos ha vuelto huidiza, casi todo a nuestro alrededor se encuentra en movimiento constante. Los caminos ya no se construyen de a poco ni tienen una duración que nos permita consustanciarnos con ellos. Muy por el contrario, nos encontramos, casi sin darnos cuenta, transitando por desvíos, rutas alternativas o atajos que prometen más, mejor y más rápido (¡ah, las promesas!).

La falta de tiempo vuelve todo superficial y efímero. La *infoesfera*, como llama el filósofo italiano Bifo Berardi al universo de transmisión digital, crece a un ritmo cada vez más acelerado, en tanto que nosotros, los receptores (o *terminales humanos*, en palabras de Berardi), tratamos de seguirle el ritmo, aunque sin posibilidad alguna de éxito. En los años 20 podíamos trotar sin problemas al lado de un carruaje tirado por caballos, hoy no podemos correr a la par de una Ferrari por mejor entrenados que estemos. Nuestro cerebromente (ver "¿Qué significa el concepto de *cerebromente*?" en el capítulo 2) evoluciona a un ritmo por completo menor al de la tecnología y esa puja dispar nos conduce a la pérdida de eficacia en algunas áreas, entre ellas la memoria a corto plazo. La capacidad de atención también se ve dañada: no disponemos de tiempo para atender con la necesaria profundidad a todo lo que se nos presenta, por lo que terminamos tomando decisiones de manera automática y poco reflexiva. La elaboración intelectual y emocional se ve mermada, ya que por más que apretemos el paso no alcanzamos a apropiarnos de las experiencias. Son demasiadas, requieren un tiempo del que no disponemos. Ya no podemos darnos el lujo de detenernos en análisis y estrategias de mediano plazo, en su lugar decidimos por sí o por no, lo cual es más rápido y por lo tanto adaptado a los tiempos actuales.

Saltamos de un presente inmediato a otro sin entrelazar ni construir historias. Ya no sabemos bien si frenar, acelerar o seguir un tiempo más como veníamos. Hemos perdido el comando de los ritmos de nuestras vidas. Es como pretender visitar Europa en siete días. Nos moveremos rápido, saltaremos de una capital a otra, de las orillas del Támesis al castillo elevado de Edimburgo, luego al Pompidou (no más de una horita), al Puente de Carlos en Praga (pasando de apuro por la casa de Kafka), y a Berlín, Madrid y Roma, vuelta a Londres y a casita. Resultado: no habremos estado en ningún sitio, no habrá una continuidad de experiencias, la memoria del viaje no constituirá una historia sino una sucesión de imágenes.

La vida urbana, por otra parte, nos impone sus códigos sin consultarnos. Con gran esfuerzo y desgaste nos trasladamos de un extremo a otro de la ciudad para llegar al

trabajo, nos concentramos en veinte cosas a la vez, pagamos boletas y facturas, adherimos a débitos automáticos, suspendemos débitos automáticos y, claro, entre tantas cosas que tenemos en mente, nos damos cuenta de que nos falla la memoria. Para peor, la tensión y las preocupaciones nos alteran el sueño y nos levantamos tan cansados como cuando nos acostamos. Sufrimos de preocupación excesiva, temor a enfermar, crisis de ansiedad o episodios de pánico porque:

- Si conseguimos un buen trabajo nos alegramos pero no estamos seguros de cuánto va a durar. Padecemos una competitividad extrema, cuanto más damos y rendimos, más nos piden y de menos tiempo propio disponemos. Encontramos lógico someternos a las leyes de oferta y demanda, por lo cual bajamos la mirada frente a los despidos, inesperados y comunicados por email, mientras rogamos que no nos llegue el turno a nosotros. Sabemos que el mercado laboral hoy es tan libre como inestable y lo aceptamos como parte de un orden natural. Sin embargo, vivimos contracturados el 80 por ciento del año.
- Nuestras jornadas son agotadoras, convivimos con jefas y jefes exigentes, a veces amables, otras no (en algunos casos, incluso, soportamos malos tratos), porque necesitamos pagar las cuentas, ahorrar y, en lo posible, progresar.
- Nos vemos obligados a actualizar de manera constante los conocimientos adquiridos y a desarrollar, también sin pausa, habilidades que se adapten a las últimas tecnologías.
- Estudiamos nuevas carreras mientras las viejas ven disminuir su aplicación en el acelerado mundo ultramoderno. Ya no se sabe en qué dirección se encuentra lo que llamábamos progreso ni qué rubro nos ofrece mejores perspectivas a futuro.
- Nos vamos de la capital a countries o barrios cerrados distantes 50 o 60 kilómetros de nuestros trabajos. Bastante lejos, por cierto, pero vivir en la naturaleza y protegidos de la inseguridad del centro no tiene precio. Lástima que a los pocos años nos cansamos de invertir tanto tiempo y dinero en viajar y, además, ya no nos sentimos tan seguros. Entonces nos volvemos.
- Gastamos un dineral, que nos cuesta mucho ganar (de hecho estamos atascados en la autopista, rumbo a la oficina, como parte de ese esfuerzo), en nafta, celulares, televisión por cable, estacionamientos y remises. Tenemos salud prepaga 310, 410, Azul o Platinum que nos sale un ojo de la cara pero nos permite vivir más

tranquilos. Nuestra salud está en buenas manos.

- Más o menos conscientes del excesivo esfuerzo al cual nos entregamos a diario, recurrimos a dietas sanas, hacemos yoga, vamos a psicoterapias clásicas o alternativas, a pilates, ejercicios de meditación, mindfulness y osteópatas con la esperanza de mantener la armonía física y nuestras mentes ágiles y abiertas.
- Tomamos psicofármacos para dormir, para despertar, para no deprimirnos, para no obsesionarnos, para estar tranquilos y para no tener ataques de pánico. Muchos jóvenes o mayores nostálgicos prefieren, sin embargo, amparados por la nueva luz de estos tiempos, reemplazar los tradicionales ansiolíticos cultivando marihuana en la terraza o el balcón, junto a los malvones y la plantita de albahaca.

Este es el mundo que nos gusta y por lo tanto damos batalla para crecer o mantenernos a flote. O no nos gusta demasiado pero, ya inmersos en él, invertimos nuestras mejores energías. Tal el tributo que ofrecemos al dios de la velocidad del siglo XXI: el desgaste de vivir nuestras vidas a mil.

Pero si en verdad queremos mantener el actual ritmo de vida deberíamos ser conscientes, al menos, de que formamos parte de un sistema que apunta a acrecentar las necesidades, jamás a disminuirlas. A notable velocidad "aprendemos" que siempre y cada vez necesitamos más nuevos objetos, servicios, ropajes estéticos y horas de trabajo para vivir. Los estímulos a tener más, a ganar y conocer más, a acceder a "lo nuevo", a estar más bellos, bellas y jóvenes, nos caen encima como nubes de flechas con sus puntas envenenadas de seducción, promesas y ofertas imperdibles. Pero también nos vemos acuciados por necesidades más básicas y, aunque quisiéramos bajar un poco el ritmo, la necesidad de trabajar y sustentarnos nos deja con un estrecho margen de maniobra. Ya estamos dentro de la máquina y resulta difícil parar. Sin embargo, lo asumimos como una normalidad, a tal punto que cuando nos cruzamos por la calle con alguien que va relajado o relajada, con una sonrisa en los ojos y aire de despreocupación, sospechamos que vive de rentas o que acaba de fumarse un porro.

Conformamos la era de la ansiedad, la tecnología y el consumo, un tiempo tan tipificable como la edad de bronce o de piedra que nos ofrece mucho, nos pide todo y nos aprieta donde más nos duele: la calidad de vida, la salud y la tarjeta de crédito.

Ahora bien, ¿queremos vivir así? ¿Esta vida que llevamos nos parece buena? ¿Existen alternativas? ¿Podríamos tomarnos las cosas de otra manera, proyectarnos de un modo

más afín a nuestros deseos? ¿Conocemos nuestros deseos? ¿Seremos capaces de vivir más tranquilos? Y, quizás, el interrogante de mayor importancia: ¿nos hemos hecho estas preguntas, o solo vamos hacia adelante, sin pararnos a reflexionar al menos un poco, por caminos ya delineados que hemos tomado como propios?

1

¿Qué es el estrés?

Antes de adentrarnos, a través de los diferentes capítulos, en las reflexiones y los interrogantes vertidos en la sección anterior, creemos necesario correr el telón del estrés, concepto ubicado en el centro del ajetreado e incierto siglo XXI, para descubrir y recorrer los fenómenos que esconde.

Vivir bajo estrés parece de lo más habitual en los tiempos que corren. Pero, ¿qué significa esa palabra y qué implicancias tiene en nuestras vidas cotidianas?

Podemos definir *estrés*, para una primera aproximación, según el diccionario de la Real Academia Española (RAE):

> ESTRÉS
> Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicosomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

Si aggiornamos y adaptamos los conceptos de "psicosomática" y "trastornos psicológicos" a un enfoque más actual, quedamos en condiciones de enunciar la siguiente definición:

Estrés refiere a una serie de cambios que se producen en nuestro organismo en su totalidad (entendido como cuerpo-cerebromente-entorno) en respuesta a una situación de agobio o a una demanda excesiva.

El estrés constituye, en otras palabras, un estado psíquico (donde se incluyen el cerebro y la mente), físico y social resultante de exigencias o situaciones de agobio que

nos ponen al límite o de hecho exceden nuestra capacidad de asimilación o respuesta.

Para comprenderlo aún mejor analicemos, nuevamente con la ayuda del diccionario de la RAE, el significado del concepto de *situación de agobio*, mencionado en la definición.

AGOBIAR

1. Imponer [o autoimponernos, agrego yo] a alguien actividad o esfuerzos excesivos, preocupar gravemente, causar sufrimiento.
2. Rendir, deprimir o abatir.
3. Inclinar o encorvar la parte superior del cuerpo hacia la tierra.
4. Dicho de un peso o de una carga: Hacer que se doble o incline el cuerpo sobre el cual descansa.
5. Rebajar, humillar, confundir.

Ahora el estado de estrés se nos revela con matices más claros. Si tomamos las cinco acepciones arriba enumeradas en conjunto (aquí les pido que volvamos a leerlas despacio, antes de continuar), tendremos una buena percepción. ¿Me siento confundido, abrumado, rendido, encorvado bajo el peso de las obligaciones de todos los días? Uno de los problemas de vivir a mil es que el agobio se ha vuelto un compañero habitual, tan naturalizado en nuestras vidas como tomarnos un café cortado por la mañana. Y entonces puede suceder, y sucede, que demoremos mucho tiempo en tomar conciencia del nivel de estrés en el cual nos encontramos sumergidos.

La RAE, tal vez en un intento de que su definición no nos deprima tanto, informa que la última acepción de "agobio" que figura en la lista, "rebajar, humillar, confundir", ha entrado en desuso. Sin embargo, sin pretender polemizar con tan reputada academia (¡los dioses nos libren de cuestionar los saberes instituidos por los poderosos!) y a la luz de los ritmos de vida que nos vemos obligados a sostener y al estado en el cual solemos quedar, quien esto escribe no la desecharía. ¿Por qué razón? Si no se impacientan —soy consciente de que me pongo bastante obsesivo con esto de la etimología—, vayamos a la búsqueda del significado del verbo transitivo *rebajar*.

Ya sé, ya sé, ustedes, lectores de un libro como este, titulado *Vivir a mil*, preferirían ir más rápido, seguir adelante. Si hasta me parece escucharlos ahora mismo: *ya quedó claro, amigo, pasemos al tema siguiente, aflojemos con tantos detalles*. Pero vivir a mil puede guardar relación con avanzar, conocer diversas experiencias e implicarse a fondo,

o solo con ir más rápido sin saber mucho a dónde. Así que les solicito unos segundos más de vuestro precioso y exiguo tiempo para descubrir juntos qué puertas nos abre la palabra *rebajar*. Pues bien, una de sus acepciones, si bien poco alentadora, resulta de gran interés: *disminuir el precio de algo.* En este caso ese *algo* que pierde valor, lamento informarles e informarme, seríamos nosotros mismos, los estresados y las estresadas del siglo XXI.

¡Glup! Este hombre, en lugar de alentarnos con buena información, nos estaría empujando a la banquina, estarán mascullando ustedes para sus adentros. ¡Pero, cuidado, eso sería echar mano al viejo y remanido recurso de cargar las culpas al mensajero!

Avancemos un paso más en la delimitación del concepto de estrés. Nos encontramos ahora en condiciones de construir una nueva definición que tome en cuenta todos los detalles anteriores. Nada mejor que multiplicar los puntos de vista para enriquecer nuestra percepción del mundo. Ya que estamos, pongámosla en primera persona del plural, a ver si de ese modo la sentimos en el cuerpo, además de comprenderla:

> *Estrés se refiere a una tensión provocada por situaciones impuestas (por el medio externo, por nosotros mismos o por ambos, en diferente medida) que nos genera esfuerzo excesivo y gran sufrimiento o preocupación. Esta tensión nos conduce a sensaciones de abatimiento y depresión, a que nos percibamos encorvados bajo una pesada carga, rebajadas y rebajados, comprimidos, estrujadas y devaluados. Todo lo anterior deriva en síntomas clínicos, psicológicos y conductuales de gravedad diversa según el caso y la duración del estado de cosas descripto.*

¿De dónde proviene la noción de estrés?

Podríamos situar el nacimiento de la noción de estrés el día 18 de julio de 1635, fecha en la cual nacía en Freshwater, pequeño pueblo costero al sudeste de la Isla de Wight, Inglaterra, Robert Hooke.

El niño Robert, ya superada su particular infancia marcada por las limitaciones impuestas por un cuerpo frágil y demasiado vulnerable a las enfermedades (sufría de constantes dolores de cabeza y de cifosis, un tipo de desviación de la columna vertebral), se transformó, de infante curioso y creativo, en un joven científico. Uno del indispensable linaje de los sabios, aquellos hombres y mujeres dedicados a indagar las causas de los numerosos enigmas naturales que resplandecen a su paso.

A pesar de que era hijo de un clérigo, se fascinaba con la búsqueda de las leyes ocultas que explicaran las diferentes formas en que la naturaleza se manifestaba, así en la tierra como en el cielo, sin recurrir a la teoría del diseño divino. Abocado a ese plan, Hooke descubrió, con un microscopio diseñado y fabricado por él mismo (resolvió el problema del enfoque con tornillos de ajuste que aún hoy utilizamos), la quinta estrella de la constelación Orión, postuló casi de manera simultánea con Newton que los planetas giraban alrededor del Sol debido a la atracción que este ejercía sobre ellos, y fue quien acuñó el término "célula", producto de sus observaciones microscópicas de los poros del corcho, que asoció, por su aspecto, con las celdas de los monjes, llamadas *cellulas*. Todo un crack el señor. Y más aún en el siglo XVII.

En ese contexto y a sus 25 años, Hooke, hoy citado en muchas publicaciones como el Leonardo da Vinci inglés, formuló la Teoría de la Elasticidad, también conocida como Ley de Hooke. En ella determinó la reacción de un cuerpo bajo la acción de fuerzas externas que actuaran sobre él (como, por ejemplo, el peso de un vehículo sobre un puente). Tal vez el hecho de haber soportado en su propio cuerpo tantas enfermedades, y con ellas la incertidumbre acerca de cuánto podría resistirlas, haya sido el motor —siempre hay uno— que lo condujo a desarrollar esa formulación en particular.

La modificación forzosa de los cuerpos bajo presión fue designada por el joven Hooke con el vocablo inglés *stress*, derivado del latín *stringere*, que significa comprimir, exprimir, atar, estrujar.

Trescientos años más tarde, el 4 de julio de 1936, el investigador Hans Selye, nacido austrohúngaro en 1907 y naturalizado canadiense, país en el cual, a la voz de *soldado que huye sirve para otra batalla*, se refugió de los desastres de la Segunda Guerra Mundial (una cosa es estudiar el estrés y otra quedarte para que te pulverice, habrá pensado mientras acomodaba camisas, calzoncillos y gorro de dormir en las valijas), publicó en la prestigiosa revista *Nature*, bajo el título "A Syndrome produced by Diverse Nocuous Agents" (Un síndrome producido por diversos agentes nocivos), un artículo de solo media página que portaba una observación hoy natural y hasta obvia, pero entonces revolucionaria:

El estrés es una respuesta no específica del organismo
a toda demanda que se le haga.

¿Qué significa "no específica" en este contexto? Pues que el cuerpo, en un intento de defensa y adaptación, reacciona de un mismo modo frente a una demanda inusual, sin importar que se trate de, por ejemplo, dolor, fatiga o enfermedad. Es esta una reacción general innata, automática e involuntaria, frente a situaciones críticas, a la que Hans Selye denominó síndrome general de adaptación. Hasta ese momento todo lo que se sabía era que nuestro cuerpo reaccionaba de diferente modo según el agente agresor. Hasta el día de hoy, los síntomas y signos de la reacción particular frente a cada agente patógeno son los que nos permiten distinguir una enfermedad de otra. Por ejemplo, fiebre elevada, decaimiento general y dolor de garganta suelen corresponder a una enfermedad viral. Dolor intenso en la boca del estómago, náuseas y debilidad probablemente respondan a una inflamación de la vesícula. La clave del descubrimiento consistió en que Selye logró separar los síntomas de la patología en cuestión (gripe, inflamación vesicular, etc.) de aquellos que conformaban el síndrome general de adaptación. En otras palabras, más allá de los síntomas específicos de cada enfermedad, existía otro fenómeno: un conjunto de manifestaciones que apuntaba a adaptar al organismo a la nueva demanda. Y Hans Selye lo denominó *estrés*.

También descubrió que la reacción de estrés, en principio beneficiosa, si se sostenía en el tiempo o resultaba demasiado intensa se nos volvía en contra, dando lugar a un conjunto determinado de perturbaciones.

Hoy conocemos bien la responsabilidad del estrés en síntomas tales como agotamiento

general, contracturas musculares, palpitaciones, ciertas arritmias cardíacas, insomnio, irritabilidad, depresión o inestabilidad del ánimo, baja de defensas inmunológicas, aumento o disminución del apetito, dolores difusos y persistentes, trastornos gastrointestinales, dificultad en la concentración, anhedonia, etcétera.

Como vemos, mientras Hooke denominó *estrés* al sufrimiento de los materiales bajo presión, Selye utilizó el término para describir las consecuencias de la agresión sobre los organismos vivos. Pasamos así de los puentes fracturados a las personas estrujadas, exprimidas y presionadas…

¿Existen diferentes tipos de estrés?

Así es: existen diferentes tipos o modos de estrés que, además, implican situaciones por completo diversas. Antes que nada, dejemos en claro lo siguiente: el estrés, en tanto constituye una interfaz o herramienta del "yo global" (cuerpo-cerebromente-contexto) ocupada en reaccionar o interactuar con las demandas del medio (ya sea nuestra interioridad, tanto física como mental, o el ambiente circundante), presenta siempre un elevado nivel de actividad. En términos estrictos no existe una fracción de segundo en nuestras vidas que no implique actividad de adaptación y reacomodamiento, ya sea en aspectos anímicos, físicos, químicos, psicológicos o sociales, o diferentes combinaciones de todos ellos, ya que ninguno puede tener expresión de manera aislada.

El sustantivo *estrés* y el adjetivo *estresado* son vocablos de uso corriente y, muchas veces, impreciso. De acuerdo con Bruce McEwen, neuroendocrinólogo investigador de la Universidad Rockefeller y uno de los mayores especialistas en el tema, podemos clasificar el estrés, de manera práctica, en tres tipos: bueno, tolerable y tóxico.

Estrés bueno (también llamado eustrés): se refiere a situaciones en las cuales enfrentamos un desafío deseado o estimulante, cuya superación nos hace sentir bien con nosotros mismos. Comprende los esfuerzos y la toma de riesgos de la vida cotidiana que se nos presentan como necesarios y que por lo tanto no queremos evitar, como capacitarnos en una disciplina o técnica exigente, tomar decisiones importantes en lo personal o laboral, comprometernos en tareas o eventos deportivos que nos ponen a prueba, emprender un viaje o un cambio de áreas de interés que implique exponernos a ámbitos desconocidos, desprendernos de reaseguros tales como un empleo o una pareja, etcétera.

Incluso las experiencias que no alcanzaran una culminación exitosa podrían resultar ricas y alentadoras en términos de crecimiento personal. En este contexto resultan necesarias una autoestima saludable, un buen control de los impulsos y una buena capacidad para tomar decisiones, todas funciones dependientes de una "arquitectura cerebral saludable" según McEwen. Este último concepto del reputado investigador estadounidense parece subrayar, a primera vista (y también a segunda vista, en realidad),

los aspectos orgánico-estructurales del cerebro por sobre otros elementos. Sin embargo, en el escenario de lo que entendemos por unidad cerebromente, la arquitectura cerebral se encuentra dotada de plasticidad e incluye y expresa todos los fenómenos mentales, aun los anímicos, sensoriales, emocionales y cognitivos.

Ya en un nivel molecular incluimos, también bajo la denominación *estrés bueno*, la función permanente de ajustes y microajustes internos de la cual ni nos enteramos de manera consciente, que comprende la corrección de valores relacionados con nuestra fisiología (presión arterial, niveles de glucemia, temperatura corporal).

Estrés tolerable: con frecuencia determinados eventos adversos nos generan tensión e incomodidad; sin embargo, somos capaces de hacerles frente de manera satisfactoria, ya sea por nosotros mismos o solicitando la colaboración de compañeros de trabajo, parientes o amigos. Este tipo de estrés, más intenso que el precedente, es el que sucede frente a eventos puntuales (situación de examen, de peligro físico o enfermedad, etc.) y provoca una reacción de defensa adecuada, a menos que nos veamos sobrepasados por un estresor demasiado intenso o por fuera de nuestras posibilidades de adaptación.

Estrés tóxico: llamamos así al estado que experimentamos al enfrentarnos, de manera reiterada o permanente, con situaciones peligrosas, irritantes y/o agotadoras desde el punto de vista emocional de las cuales no podemos apartarnos o frente a las que nos sentimos desprovistos de las herramientas anímicas, intelectuales, físicas o materiales necesarias para tramitarlas de manera satisfactoria. El costoso esfuerzo de adaptación sumado a la incomodidad, el desgaste anímico y la desesperanza que acompañan estos estados comienza, con el tiempo, a resultar perjudicial en términos físicos y psicológicos. El cansancio natural de la actividad se transforma en agobio, el interés da paso al hartazgo y la tensión física y mental nos provocan contracturas, dolores de cabeza, dificultad para dormir, dolores difusos y desregulación de las funciones fisiológicas. Es entonces cuando debemos captar el SOS que nuestro cuerpo-mente nos envía: “paremos un poco, socio, nos sentimos muy mal, este camino no nos gusta, no es bueno, tiene que existir otra manera…”.

¿Qué es el distrés?

Entendemos bajo este nombre al estado de incomodidad que experimentamos con relación a una situación de estrés. La intensidad del distrés va a ser leve cuando nos sabemos capaces de superar el desafío, y más intensa en eventos que por su naturaleza nos generen mayor inseguridad e incertidumbre por sentirnos, con razón o sin ella, carentes de la fortaleza o las habilidades necesarias para tolerarla o transitarla de manera más o menos exitosa.

¿Qué es la reacción de lucha o huida?

El fisiólogo Walter Cannon, nacido en 1871 en Milwaukee (Estados Unidos), descubrió algo tan importante como novedoso. En el marco de sus investigaciones en animales acerca de la fisiología de las emociones, observó que cuando un animal entraba en pánico desataba, de manera automática e inmediata, una cascada de reacciones de adaptación al peligro percibido. Y comprobó que esa reacción defensivo-adaptativa era iniciada por la adrenalina, esa suerte de Afrodita psicobiológica, siempre ávida de emoción, jaleo y protagonismo.

Cannon designó tal reacción, hoy más conocida bajo el concepto de "ataque de pánico", como *respuesta de lucha o huida* (*fight or flight response*, en su denominación original) en base a que consistía en una optimización de la respuesta muscular, hemodinámica, respiratoria y energética, destinada a lograr el mayor éxito posible en un eventual combate físico o acción de escape.

Como vemos, la reacción de lucha o huida o reacción de miedo se encuentra relacionada de manera íntima con los mecanismos de estrés y resulta un muy buen ejemplo de cómo trabaja nuestro cuerpo para adaptarse a una demanda o amenaza, en este caso aguda, del mundo externo o interno. Desde el punto de vista fisiológico, esta respuesta toma lugar gracias a la acción de neurotransmisores y hormonas liberados por mediación del eje HPA, conformado por el hipotálamo, la glándula pituitaria (también conocida como hipófisis) y las glándulas adrenales (también llamadas suprarrenales).

¿Cómo nos defiende de una amenaza la reacción de lucha o huida?

Para encontrar la respuesta a esos interrogantes debemos situarnos unos 250.000 años atrás, por lo menos, en nuestra línea evolutiva. Por aquellas épocas nuestros ancestros compartían las llanuras con todo tipo de animales, y vivían en cuevas que ofrecían escasa protección frente a eventuales ataques. No había puertas o ventanas que cerrar ni, mucho menos, personal encargado de la seguridad. Para colmo de males los animales del tipo agresivo disponían de sus propios y contundentes recursos de adaptación. Eran dueños de una fuerza, agilidad y dentadura tan admirables y letales como eficaces desde el punto de vista evolutivo. Resultaba vital, entonces, para el *Homo sapiens* y sus antecesores —si entre sus planes inmediatos no figuraba ser borrados de la faz de la tierra— la adquisición de herramientas y capacidades para su defensa. La reacción de lucha o huida, junto con la inteligencia y la capacidad de planificación, entre otras, es una de esas herramientas. ¿Pero cómo funciona?

A partir de la percepción de una amenaza, ya sea por vía auditiva, visual, olfatoria o visceral, el tálamo (gran estructura neuronal ubicada en las profundidades de la base del cerebro), principal estación de filtrado y selección sensorial, le transmite a otro importantísimo núcleo, la amígdala cerebral, el estímulo percibido. Esta, con la ayuda del hipocampo, compara la novedad con estímulos anteriores para decidir, con o sin razón (ya que la interpretación puede estar sesgada por un estado de alarma permanente), si la experiencia actual es o no peligrosa, y envía esa información a la corteza cerebral prefrontal. En dicha corteza, donde residen el intelecto, el juicio, la razón y la ética, se generan los componentes cognitivos del miedo (preocupación, sospechas, temor a morir, al ridículo, etc.) y se planifica el modo de salvar el pellejo.

Pero a la vez la amígdala, muy moderna y habituada al multitasking, envía sin demora sus tropas más veloces (adrenalina y noradrenalina, neurotransmisores del sistema simpático) al torrente sanguíneo para poner en marcha los siguientes cambios fisiológicos:

- El corazón se acelera de manera brusca (por eso sentimos palpitaciones) para enviar más sangre, y con ella oxígeno y energía (en forma de glucosa) al sistema muscular.
- La presión arterial se eleva, optimizando la perfusión de sangre a los diferentes tejidos.
- Las pupilas se dilatan para agudizar la visión.
- Los músculos se tensan, preparados para la acción (por eso sentimos dolores y contracturas).
- En el cerebro se produce la constricción de las arterias (por eso sentimos mareos, inestabilidad o sensación de extrañeza), lo cual resulta útil para desplazar un mayor caudal de sangre hacia el sistema muscular.
- La respiración se agita y los bronquios se dilatan (por eso tenemos la sensación de que estamos respirando mal) para ingresar más oxígeno, ya que el consumo durante la crisis es mayor.
- Nuestra piel se pone blanca y fría porque también su circulación sanguínea es afectada a favor de un mayor caudal en los músculos, que son quienes nos van a poner a salvo, en el caso de que los dioses así lo permitan. De paso no sangraremos tanto si resultamos heridos de manera superficial.
- La atención se agudiza, el estado de alerta aumenta y el pensamiento se acelera para poder tomar decisiones rápidas (por eso nos podemos sentir raros o abrumados por la hiperactividad mental).

Luego, en una segunda etapa, se ponen en marcha las fuerzas de retaguardia, constituidas por hormonas como el cortisol, la más importante de ellas, de acción más lenta pero no menos efectiva, obteniéndose las siguientes reacciones fisiológicas:

- Aumento de la consolidación de la memoria, de modo que la situación de estrés queda grabada para ser reconocida en eventos futuros.
- Mayor aumento del tono cardiovascular.
- Disminución de los procesos inflamatorios pero, a la vez, debido a la disminución de glóbulos blancos, mayor exposición a sufrir infecciones.
- Movilización de energía por aumento de la glucosa circulante.
- Aumento del consumo cerebral de glucosa.

- Disminución del apetito.
- Pérdida de interés sexual (¡sí, es verdad que no tiene deseo por estar estresada o estresado!).

¿Resulta útil la reacción de lucha o huida en el contexto de las amenazas propias de la vida moderna?

Es verdad que estos recursos de defensa resultan más fáciles de comprender cuando los situamos en un contexto de vida primitiva y salvaje, porque a esos efectos, los de la integridad física, se aplicó en su momento la ingeniería evolutiva. La respuesta de lucha o huida, en parte anacrónica, constituye una reacción en cadena inmediata que nos pone, al encontrarnos frente a una amenaza repentina, en las mejores condiciones para la acción. Es un mecanismo de defensa y supervivencia y, como tal, forma parte de los procesos de estrés, ansiedad y adaptación.

Sin embargo hoy, en plena era tecnodigital y ante una amenaza puramente urbana (por ejemplo, tener que dar un examen final o sufrir un asalto o un accidente), aún disparamos esa arcaica reacción de defensa, como si lo que se nos estuviera viniendo encima no fuera una amenaza laboral o académica sino un mamut descontrolado o un tigre de bengala a la hora del almuerzo. Sin embargo, anticuada y todo, esta reacción nos permitirá estar más alertas, pensar más rápido, dormir menos, rendir más y no perder tiempo en comer o en citas sensuales, ya que en circunstancias de estrés nos disminuyen ambos apetitos.

Ahora bien, cuando la reacción de lucha o huida se activa de manera reiterada o inadecuada, como resulta habitual en un sistema de vida que nos conduce a hábitos estresantes y nos expone de modo permanente a acelerados cambios en los códigos laborales y sociales, conflictos interpersonales y largos y desgastantes traslados de un lugar a otro, se vuelve dañina para nuestra salud.

¿Estoy estresado? ¿Cómo saber si el ritmo de vida que llevo comenzó a afectarme?

¿Te sentís ya hace un buen tiempo, digamos un mes o más, irritable, impaciente, cansado y con sensación de agobio? ¿Te cuesta dormir bien y no te queda energía para dedicar a actividades que no tengan que ver con obligaciones? ¿Con frecuencia terminás el día con la cabeza embotada? ¿Estás siempre de malhumor? ¿Es habitual que te sientas desbordado o desbordada por las tareas a cumplir? ¿Tus contracturas musculares ya son cosa de todos los días? ¿Te duele la mandíbula de tanto apretar? ¿Te enfermás más seguido? ¿Bajaste o subiste bastante de peso? ¿A veces tenés taquicardia o palpitaciones? ¿Tu presión arterial se elevó o comenzó a estar más inestable? ¿Los dolores de cabeza son ahora más frecuentes que antes?

Si tu respuesta a varias de estas preguntas es afirmativa, resulta bastante probable, en efecto, que te encuentres bajo un proceso de estrés. Te diría que venís emitiendo señales luminosas al respecto, difícil no verlas. Y en un estado de cosas semejante es probable que si no bajás un poco el ritmo se presenten, o se acentúen, manifestaciones clínicas de enfermedades concretas. Las anginas a repetición, la hipertensión arterial, el sufrimiento coronario, las enfermedades autoinmunes, la depresión y los trastornos de ansiedad, entre otras calamidades bíblicas, estarán ahí nomás, agazapados a la vuelta de la esquina, dispuestas a tomar un papel protagónico en tu vida.

¿Es posible que se me pase por alto el hecho de estar estresado?

Sí, no solo es posible sino que es, además, muy frecuente. La presión bajo la cual vivimos suele conducirnos a un estado de estrés más o menos crónico, sin que lo notemos. Hemos naturalizado de tal modo el cansancio, el agobio y el malestar físico que resulta habitual el hecho de convivir con ellos sin que nos llamen la atención de manera especial, o sin que los vinculemos con un estado de estrés o desgaste patológico. Pero, ¿cómo detectar el momento en que la hiperactividad deja de constituir un hecho positivo para tornarse en perjudicial? La frontera entre ambas posibilidades no siempre resulta nítida. El agotamiento, el nerviosismo y la preocupación permanente nos han llegado de a poco a lo largo del tiempo y se nos han instalado sin que los notáramos, hasta el punto de pasar a formar parte, casi, de nuestra personalidad. También es probable que, aun cuando notamos señales de desgaste, no les prestemos la debida atención. ¿Para qué complicarnos la vida pensando en el estrés, si no vemos el modo de solucionarlo? Pero sabemos bien que dormimos poco, que nos acostamos tarde o nos levantamos demasiado temprano y que llevamos una vida que requeriría 36 horas por día en lugar de 24. Tenemos claro, en realidad, que no somos una suerte de X-Men o X-Women con el don innato de vivir a mil o a cien mil de manera prolongada sin sufrir daño alguno. Pero seguimos adelante, incorporamos el estrés como un mal necesario que llegó a nuestras vidas para quedarse. Y ese hecho, la aceptación del funcionamiento bajo estrés como una nueva normalidad, es uno de los enemigos más importante a vencer en el camino hacia un sistema de vida en el cual el trabajo, las obligaciones en general, el ocio y el descanso encuentren un balance razonable y saludable.

¿En los estados de estrés y ansiedad predominan los síntomas físicos o los cognitivos?

Podemos delinear dos modos de manifestar la ansiedad, según predomine lo físico o lo cognitivo.

Predominio de sintomatología fisiológica: es cuando presentamos dolores de cabeza, contracturas musculares, síntomas gastrointestinales (cambios en el apetito, dolor de estómago, distensión abdominal, diarrea), taquicardia y sudoración, entre los más frecuentes. Estos síntomas nos motivan, por lo general, a consultar con diferentes especialistas por fuera del área correspondiente a la salud mental (clínicos, traumatólogos, gastroenterólogos, kinesiólogos, neurólogos, etc.), los cuales, al detectar el origen del problema, suelen indicar, a su vez, la interconsulta con psiquiatras o psicólogos.

Las manifestaciones físicas de la ansiedad, cuando son intensas y persistentes, requieren de intervenciones terapéuticas rápidas, capaces de disminuir o resolver el padecimiento. En ese sentido podemos conseguir rápidas y favorables respuestas mediante la instauración de un tratamiento farmacológico adecuado.

Predominio de sintomatología cognitiva: en este grupo se encuentran quienes presentan pensamientos ansiosos, preocupación excesiva y difícil de controlar, temores difusos (a las enfermedades, a que pase algo malo, a la inseguridad, etc.) y fobias.

Cuando nos ubicamos en este estilo de expresión ansiosa, con frecuencia no vemos la necesidad de realizar una consulta debido a que consideramos que nuestro estado de preocupación aprensiva, si atendemos con seriedad a las amenazas y motivos de alarma reinantes, es lógico y adecuado. Más aún, nos resulta extraño y difícil de comprender que no esté todo el mundo tan nervioso y alarmado como nosotros.

¿Cómo estás tan tranquila? ¿Los dejás ir a bailar? ¿No mirás el noticiero? ¿No viste lo que pasa en los viajes de egresados? ¿Vas a meter a tu hija en uno de esos micros tan altos y flacos que parece que en la primera curva un poco cerrada vuelcan?

¿Le habrán encontrado algo malo a mi marido? Ya sé que es sano y que es un control de rutina, pero todavía no me llamó…

Frente a este último tipo de sintomatología, la medicación también suele ayudar, pero resulta insuficiente si no se trabaja a la vez con técnicas psicoterapéuticas, como la terapia cognitivo conductual.

¿Qué debería hacer frente a la aparición de síntomas?

Lo primero y más importante es no dejar pasar de largo ni restar importancia a los indicadores señalados en la pregunta anterior. Debemos tomar real conciencia de que el modo en que venimos transitando nuestro camino no es sano ni feliz. No siempre resulta fácil hacerse cargo, pero si le ponemos ganas, algo podremos hacer al respecto. Por ejemplo: reorganizar nuestras actividades, quitarles urgencia a algunas y resolver otras de manera más expeditiva, priorizar lo que más nos importe, dejar para más adelante lo que pueda esperar, no ser hiperresponsables con todo lo que llega a nuestras manos, aprender a delegar, acordarnos de las necesidades (y no solo de las obligaciones) de nuestro cuerpo y darle un poco de carrera, de baile, de elongación, de caminata y de juego. Tampoco dejemos de realizar con regularidad los estudios y controles clínicos que correspondan.

Por otra parte, si nos sentimos de verdad muy mal y no logramos resolverlo sin ayuda, es aconsejable, además de la visita al médico clínico, una consulta de orientación y diagnóstico con psiquiatras y/o psicólogos. Ellos realizarán una buena evaluación de tu sintomatología y con seguridad te ofrecerán recursos para poder recuperarte. Volveremos a recorrer más adelante, en otras secciones de este libro, diferentes modos de abordar el sistema de vida que tanto nos agota y sus efectos sobre nosotros.

2

Biología de la ansiedad y la adaptación

Todos sabemos bien que las amarguras, las pérdidas, la incomodidad urbana con sus ruidos, polución y largas distancias, las situaciones de violencia y el trabajo físico o el esfuerzo mental excesivos, entre muchas otras cosas con las que bregamos a diario, nos impactan de lleno a nivel orgánico y anímico. Sucede entonces que nos sentimos mal en términos generales, nos malhumoramos o entristecemos, rumiamos preocupaciones todo el día y, con frecuencia, no logramos apagar esa actividad mental ni siquiera a la hora de irnos a la cama, con el consiguiente insomnio. Es de lo más común que reparemos, incluso, en que la memoria no responde como debería y tampoco rendimos como antes en lo intelectual.

Por otra parte, y más allá de los eventos estresantes actuales, las experiencias traumáticas ocurridas en edades tempranas, y más aún en portadores de vulnerabilidad heredobiológica (combinación muy frecuente), predisponen a respuestas exageradas frente al estrés, a dificultades en las relaciones interpersonales y a una mayor probabilidad de sufrir estados depresivos y trastornos de ansiedad, todo ello en la vida adulta.

Para subrayar aún más lo antedicho: las experiencias tempranas y el bagaje genético heredado influyen de manera decisiva en la susceptibilidad que presentaremos, ya en la adultez, a numerosas patologías mentales y afectivas.

Para una mejor comprensión del modo en que el vínculo con el medio y con nosotros mismos llega a afectar diversas funciones, tanto orgánicas como mentales, resultará de gran utilidad definir, antes que nada, los conceptos de *cerebromente* y *Yo Global.*

¿Qué significa el concepto de *cerebromente*?

Llamamos así a la conjunción del cerebro, órgano material y biológico, y la mente, conjunto de funciones que de él emanan. Cerebro y mente se influyen, condicionan y modifican entre sí de tal modo que constituyen una unidad indivisible. Existe abundante evidencia científica, por ejemplo, acerca de cambios duraderos en la arquitectura y la composición molecular del cerebro provocados por exposición a eventos traumáticos (ambiente de crianza caótico o impredecible, abandono, abuso físico o emocional, pérdida de padre o madre, enfermedades graves y otros) en un período de la vida comprendido entre el nacimiento y la adolescencia, en el cual nuestro órgano más especializado, por encontrarse en desarrollo, resulta particularmente vulnerable. Uno de estos cambios afecta al CRF (factor liberador de corticotrofina), elemento de principal importancia en la regulación de la respuesta de adaptación al estrés, el cual puede ver alterado su funcionamiento de forma permanente a causa de los llamados "eventos traumáticos tempranos". Otro ejemplo claro del modo en que diversas situaciones ambientales pueden modificar la materia cerebral de manera directa es la pérdida de neuronas y la reducción de la neurogénesis (creación de nuevas neuronas) en el hipocampo, estructura ubicada en las profundidades de los lóbulos temporales, de gran importancia en la consolidación de la memoria y en los procesos de orientación espacial.

No solo los factores ambientales hostiles actúan sobre nuestros circuitos neuronales. Las experiencias de aprendizaje, entre ellas las psicoterapias, también producen cambios en la expresión de los genes, pero en este caso, por fortuna, el resultado es el enriquecimiento de las redes sinápticas. Es así como un cerebro, con sus ramificaciones sinápticas empobrecidas a causa de un largo período de estrés, recupera su estado más frondoso y vital (comprobable mediante microfotografías electrónicas) gracias a un proceso psicoterapéutico fructífero.

Mejor conocida por todos es la situación inversa, es decir, la afectación del intelecto, el ánimo, la atención, la sensibilidad afectiva y otros elementos integrantes de lo que denominamos *mente*, a causa de daño cerebral orgánico (traumatismos, intoxicaciones agudas o crónicas, accidentes cerebrovasculares o procesos inflamatorios, entre muchas otras posibles causas).

A continuación (fig. 1), se ilustra con sencillez la interrelación de las experiencias y las estructuras orgánicas cerebrales. Como vemos, las tres casillas llevan el número 1, lo cual significa que el ciclo de afectación puede dar inicio en cualquiera de ellas.

Figura 1

Ahora que ha quedado clara (¡al menos eso esperamos!) la indisoluble y recíproca relación entre cerebro y mente, pasemos a la siguiente pregunta, en la cual daremos una mirada a las diferentes facetas de nuestro Yo a la hora de interactuar con el mundo y consigo mismo.

¿Qué entendemos por Yo Global?

Nuestro asombroso cerebromente, ahora lo podemos comprender bien, constituye el dispositivo clave mediante el cual nos relacionamos y conectamos con el mundo y con nuestro propio cuerpo. Es en sus misteriosos y febriles recintos donde se detectan los cambios externos e internos; son sus sensibles circuitos de memoria los que detectan, aun sin que lo registremos de manera consciente, cuáles eventos pueden resultar una amenaza y cuáles no. Nuestro comando central registra cada variación del ánimo o de las funciones corporales. En sus circuitos neuronales la mente se entrecruza, de manera íntima, con los sistemas inmunológicos y de regulación del metabolismo. Como si todo ello fuera poco, a través de nuestro cerebromente, y también de nuestra capacidad de trabajo individual y social, modificamos el entorno, para bien y para mal, y este, ya modificado, actúa a su vez sobre nosotros, modificándonos. Siempre ha sido así. Desde el mismo momento en que nacemos interactuamos con todo aquello que nos rodea. Aun más: si nos situamos en los inicios de la vida en la tierra, 4.000 millones de años atrás, veremos que, en términos concretos, no solo interactuamos con el medio sino que a partir de sus componentes, el carbono, el nitrógeno y el hidrógeno provenientes del cosmos por aquellos días, fue que comenzamos a tomar forma.

El entorno forma parte de nuestro Yo tanto como nuestras manos, nuestros deseos y la historia de nuestras vidas. Nos hemos criado, formado y modificado en consonancia y relación con el ecosistema familiar que nos ha tocado en suerte. Hemos vivido en barrios tranquilos, de aire puro y casas bajas, o en ciudades ruidosas en las que el sol se pone detrás de los edificios y las emisiones de los escapes nos acompañan buena parte del día. Crecimos en diferentes y particulares realidades familiares, socioeconómicas, psicológicas, alimentarias, educacionales y también políticas. Hemos transitado, o no, por muertes cercanas, soledad, compañía, solidaridad, indiferencia, reconocimiento, discriminación, enfermedades, comodidad o carencias. Y hasta aquí, por esos caminos, hemos llegado.

Estamos vivos y es por eso que la lluvia nos pone melancólicos, el sol nos alegra, nos da fuerzas y nos deslumbra, un sonido estruendoso nos irrita, un mensaje de publicidad nos seduce, una injusticia nos encoge el alma, contemplar el mar nos relaja, la

indignación nos altera la presión arterial y la inminencia de un examen o de una cita importante nos provoca taquicardia y nos seca la boca. No hay otro modo de estar en el mundo que entrelazados y fusionados con él.

A ese, nuestro Yo, solo en apariencia limitado a un cuerpo, fusionado con su entorno e influido por su historia individual y su devenir genético, lo denominamos aquí *Yo Global.* Yo Global: una curiosa e indivisible amalgama de naturaleza social, biofísica y tecnológica.

¡Un momento! ¿Hemos dicho *naturaleza tecnológica*? ¿No será mucho? ¿No es, en sí misma, una frase contradictoria o, en todo caso, una afirmación exagerada? ¿No constituyen naturaleza y tecnología dos cuestiones opuestas? Lo natural depende de sí mismo, se desarrolla sin la necesaria intervención humana; lo tecnológico, todo lo contrario. ¿O es que a tal punto de confusión hemos llegado?

Y, sí… es posible que los veloces cambios culturales de los últimos veinte años nos tengan un tanto confundidos, ¿quién podría afirmar lo contrario? Al punto de que, en estos tiempos, el adjetivo "natural" aparece desteñido o, aún más, obsoleto. En todo caso parece un vocablo a redefinir. Pero a favor de incontables situaciones y fenómenos (tomates todos del mismo color, eventos climáticos causados por emanaciones industriales, pollos engordados con hormonas, aumento del promedio de vida y de talla gracias a los avances médicos y alimentarios, etc.), ya no resulta fácil entender el adjetivo *natural* de acuerdo con la definición de los diccionarios, como "algo que está tal y como se encuentra en la naturaleza, o que se produce o es por acción o expresión de las solas fuerzas de la naturaleza".

Sin duda podemos decir de nosotros mismos que somos seres naturales. Pero… ¿somos solo naturaleza? ¿Nuestro Yo Global no está, también, influenciado por lo tecnológico? Creamos tecnología y esta, a su vez, nos recrea. Disfrutamos de ojos recuperados mediante córneas trasplantadas, de rodillas o piernas mecánicas que nos han aliviado el dolor y devuelto la marcha, nos alimentamos con productos *naturales* modificados mediante tecnología genética, tomamos medicamentos que modifican nuestro metabolismo y estados de ánimo y contactamos con la realidad, cada vez más, a través de una pantalla. Parece entonces conveniente y necesario entender nuestro Yo Global como unidad tecnonatural.

¿Qué son los neurotransmisores?

En el sistema nervioso la información de una estructura a otra se transmite por medio de unas pequeñas moléculas denominadas *neurotransmisores*. Estos mensajeros químicos de naturaleza proteica son sintetizados dentro de las neuronas y liberados por estas con dirección a otras células, neuronas u órganos, a los que afectarán de manera específica.

Algunos neurotransmisores son estimulantes o positivos y otros inhibitorios o negativos. En los pacientes con funcionamiento ansioso y proclives al estrés se produce un desbalance y una alteración de la dinámica de trabajo de dichos neurotransmisores, lo cual genera un estado de hiperactividad e hiperreactividad neuronal, que se traduce en numerosos síntomas que ya conocemos.

Recordemos, por otra parte, que nuestros cerebros se encuentran siempre activos y a la búsqueda, aún mientras dormimos, de ese equilibrio —perdido, en casos como el descripto— llamado homeostasis.

¿A través de qué mecanismos biológicos nos afecta vivir a mil?

La característica principal de la respuesta al estrés consiste en la activación del llamado eje HPA (que comprende al hipotálamo, la glándula pituitaria —también llamada hipófisis— y las glándulas adrenales), lo cual implica una mayor descarga de CRF, cortisol, adrenalina y noradrenalina. ¿Pero para qué quiere nuestro organismo contar con una mayor actividad de esas moléculas? Como hemos visto con mayor detalle en el capítulo anterior (ver "¿Qué es la reacción de lucha o huida?" en el capítulo 1), lo que se persigue es conseguir un mejor rendimiento para adaptarnos y enfrentar situaciones de *estrés agudo*, tales como encontrarnos en medio de una discusión de alto voltaje emocional, o de un terremoto o tiroteo.

Queda claro entonces que el sistema fisiológico de respuesta al estrés está diseñado para protegernos. Pero sucede que estos mecanismos de defensa, que en el estrés agudo actúan con rapidez y eficiencia para que nuestro cuerpo regrese en el menor tiempo posible al equilibrio, se nos pueden volver en contra.

Los seres humanos presentamos una llamativa tendencia a conducir nuestras vidas por caminos que nos exigen todas nuestras fuerzas o más. Y esos caminos que tanto nos cuesta transitar, esa inversión o apuesta de nuestras mejores energías, con frecuencia desembocan en escenarios opuestos a los deseados: vivimos peor, estamos peor. De tal complejidad, en parte autoinfligida, emergen la ansiedad, los problemas de todo tipo y el agobio. Los desafíos cotidianos son percibidos por nuestro organismo como fuentes de amenaza a las cuales responde poniendo en marcha una y otra vez el eje HPA, de defensa y adaptación. Y está debidamente comprobado que la actividad distorsionada y excesiva de ese sistema provoca un daño y un desgaste acumulativos en determinados parámetros de nuestro organismo, cerebromente incluido.

Como vemos, nuestra fisiología no está preparada para responder, dentro de márgenes saludables, a las demandas de la época en la cual nos toca vivir. Y dado que las condiciones socioeconómicas y culturales presentes no muestran señales de cambio favorable, debemos ser nosotros, de manera individual, los que tomemos conciencia de

la necesidad de encontrar caminos alternativos para tener una vida más sana, más placentera y menos dependiente, en la medida de lo posible, de las exigencias impuestas por la maquinaria social imperante.

¿Qué significan los conceptos de *alostasis* y *carga alostática*?

Como nos refiere con gran claridad Bruce McEwen en su trabajo "Fisiología y neurobiología del estrés y la adaptación. El rol central del cerebro", el conocimiento cada vez mayor acerca de los efectos protectores y de los potenciales efectos dañinos de las principales sustancias mediadoras del estrés (adrenalina, cortisol, etc.) condujo a la definición de dos nuevos conceptos. El primero de ellos, *alostasis*, vocablo derivado de *allo*, variable, y *statis*, estable, se refiere a múltiples procesos, tanto neurales como del organismo en general, tendientes a la supervivencia y la adaptación. Dichos procesos, que se activan como respuesta a experiencias potencialmente amenazantes o interpretadas como tales por quien las vive, intentan reconducir nuestras funciones hacia el idílico estado de homeostasis (equilibrio interno del organismo), merced a continuas variaciones, cuantitativas y cualitativas, del funcionamiento neural, neuroendócrino, cardiovascular, inmunológico y metabólico en general.

El segundo concepto, *sobrecarga* o *carga alostática*, describe el deterioro orgánico acumulado, producto del trabajo alostático repetido o continuo a causa del estrés crónico. La carga alostática sería el "costo de acomodación", el precio que va a pagar nuestro cuerpo a lo largo de la vida a causa de esa hiperactividad constante y disfuncional. Veamos un ejemplo para comprenderlo mejor.

> Néstor concurre a la consulta, más empujado por su familia que por propia iniciativa, a causa de presentar ansiedad general, irritabilidad y dificultad para conciliar el sueño. Esto le sucede desde hace unos cuatro meses. Su reiterado malhumor en casa, no habitual en él, motivó a su esposa a convencerlo de realizar una entrevista. Néstor tiene 61 años y trabaja desde hace veinticinco en una empresa multinacional, en la cual ocupa un cargo de jerarquía intermedia. Me cuenta que a principios de año, poco tiempo antes de que comenzaran los síntomas, la empresa inició un severo proceso de auditoría interna para evaluar el desempeño de sus empleados. El objetivo, según se comentaba en los pasillos, no era mejorar el

rendimiento sino encontrar justificativos, por pequeños que fueran, para reducir el personal. Es así como Néstor, desde entonces, llega a su oficina en estado de inquietud. Ya cuando toma el ascensor, según me cuenta, siente una cosa rara en el estómago. Trabaja todo el día con la energía repartida entre su tarea y la espera de un posible llamado de gerencia para comunicarle una mala nueva. La incertidumbre lo carcome, si el gerente pasa por su sector y no lo saluda como siempre lo interpreta como una mala señal (no se le ocurre que quizás el hombre pasó de largo porque venía sumergido en sus propios asuntos), de manera constante ve errores propios donde no los hay y su cabeza no descansa nunca, enfocada en evaluar y reevaluar la probabilidad de ser desvinculado. De un día para el otro sus jornadas laborales, antes bastante tranquilas, se cubrieron con un estado constante de temor. Y, como no podría ser de otro modo, su organismo reacciona en consecuencia. Además de los motivos de consulta mencionados, su presión arterial está más inestable que de costumbre, siente angustia con frecuencia y varias veces al día, cuando pasa el gerente o lo llaman por el interno, por ejemplo, presenta palpitaciones. Por fortuna su sistema alostático se ocupa de ir recuperando, momento a momento, los valores normales.

Luego de escucharlo con atención, y ante la perspectiva que de pronto culmine la auditoría, le recomiendo un medicamento para descansar mejor y que su organismo (¡psicobiológico!) disponga de mejores condiciones para recuperarse. Una vez que la situación en la oficina se resuelva, y si tiene la suerte de conservar el trabajo, su ansiedad y su incertidumbre disminuirán, el corazón volverá a latir con más calma, la presión arterial retornará a su cauce y ya no le dolerán las mandíbulas de tanto apretarlas sin darse cuenta. Entonces podremos suspender la medicación y su noble sistema alostático podrá tomarse, por fin, un descanso. Sin embargo, esas semanas de elevada actividad del cortisol, adrenalina y noradrenalina, principales mediadores de la respuesta al estrés, sumadas a períodos anteriores de similar desgaste, con seguridad habrán contribuido a un mayor deterioro de su organismo. Es decir, habrán acrecentado su carga alostática.

¿Qué cambios psicoorgánicos experimentamos por causa de vivir estresados?

El estrés de todos los días, ese que hemos naturalizado tanto que muchas veces, aun cuando sufrimos sus efectos, no identificamos como tal, nos conduce a cierto tipo de hábitos y comportamientos que solo empeoran nuestra situación: dormimos mal o menos horas de las necesarias, bebemos demasiado alcohol para poder desenchufarnos, fumamos en exceso, ingerimos alimentos con alto contenido graso o en harinas que tienden a calmar nuestra ansiedad, nos enfrascamos en redes sociales o en jueguitos digitales que nos suspenden por un rato o por horas la actividad intelectual y la conexión con la realidad, nos ponemos sedentarios, tomamos medicación para calmarnos, para dormir, para levantar el ánimo, y aumentamos de peso o adelgazamos, según mande nuestro particular metabolismo.

Está debidamente comprobado, a modo de ejemplo, que la disminución de las horas de sueño se asocia con un incremento del apetito, de la masa corporal, de la obesidad y de la presión arterial.

Lo descripto resulta, por un lado, de la hiperreactividad en la que funciona de manera crónica nuestro sistema de adaptación y, por otro, de los nuevos hábitos que, en tal contexto, vamos incorporando, tendencias conductuales reveladoras del esfuerzo que realizamos, aunque no en la dirección más saludable, para manejar el exceso de ansiedad y estrés.

Las consecuencias de una combinación tan peligrosa pueden afectar no solo el peso y los hábitos, sino también, y de manera significativa, como veremos a continuación, diversos aspectos y estructuras de nuestro Yo Global.

El hipocampo: es una estructura cerebral (llamada así por su aspecto, que de inmediato recuerda al caballito de mar) importantísima en la formación de memoria y en la orientación espacial. Este gran núcleo de neuronas es, como todas las estructuras de la corteza cerebral, bilateral y simétrico, y se sitúa en la parte interna de ambos lóbulos temporales. El hipocampo es particularmente sensible a los efectos del estrés y de la vida sedentaria, a los cuales responde con pérdida de conectividad sináptica, daño sináptico y,

quizás, muerte neuronal. Por suerte para nosotros muestra, a su vez, una importante capacidad de recuperación neuroplástica cuando las condiciones son favorables, es decir, cuando mejoramos nuestras condiciones físicas y de estrés medioambiental. Es el impacto sobre este núcleo cerebral el responsable de la pérdida de la memoria reciente (¿qué venía a buscar yo a la heladera?) que nos aqueja cuando vivimos a mil y nos ocupamos de doscientas cosas a la vez.

La amígdala cerebral: es otro gran núcleo de neuronas, con forma de almendra, ubicado también en la profundidad del lóbulo temporal, que cumple un papel clave en la fisiología de la ansiedad y el estrés mediante funciones importantísimas. ¿De qué se ocupa? Pues de conservar la memoria y revestir de colorido afectivo-emocional a las vivencias, sean estas buenas o malas. Es por ello que, cuando recordamos algo, no solo visualizamos los detalles, sino que también recuperamos lo que sentimos en ese momento, aunque haya pasado ya mucho tiempo. La amígdala resulta entonces fundamental en el sistema de recompensa y castigo con el cual, a lo largo de toda la vida, aprendemos a repetir, corregir o evitar todo tipo de conductas. Este sistema de aprendizaje es clave durante los tratamientos, para conseguir la extinción de una respuesta disfuncional (por ejemplo, el miedo ante la perspectiva de hacer un viaje en avión). La extinción de tal respuesta no será en este caso un olvido sino un nuevo aprendizaje.

La amígdala es, además, nuestra alarma neurobiológica. Ante una situación real de peligro, es ella la que evalúa el nivel de riesgo y dispara la cascada de eventos psicobiológicos denominada reacción de lucha o huida. En condiciones normales se comporta como un imprescindible *tester* de peligros potenciales o concretos. Por ejemplo: alguien se acerca de manera sospechosa a nuestro auto cuando nos encontramos detenidos en una calle oscura, solitaria y estrecha, a la espera de que cambie el semáforo. La amígdala rápidamente compara esa situación con memorias relacionadas, la reconoce como peligrosa y pone en marcha, de manera preventiva, la cascada de eventos defensivos que conforman la reacción de lucha o huida. ¿Qué ocurre entonces? Sentimos miedo. Y ese miedo (taquicardia, sensación de peligro, agitación) nos deja bien claro que podríamos encontrarnos en peligro y nos impele a actuar. Hasta acá todo bien entonces con nuestra amígdala cerebral. Nos ayuda y nos protege, la queremos.

¿Pero qué ocurre cuando se desregula a causa de un estado de estrés crónico? Sucede entonces que se nos pone hiperactiva, funciona a mayores revoluciones de lo que

debería, ve amenazas donde no las hay y se dispara de manera inadecuada frente a situaciones que no lo justifican, como esas alarmas de autos de mala calidad que las mirás fijo y suenan. De este modo, con la amígdala reaccionando toda la semana a diestra y siniestra, los circuitos de estrés se mantienen a elevada temperatura, lo cual nos lleva a vivir preocupados, sobresaltados y llenos de miedo o ansiedad.

Aquí vemos con claridad que ante un estado semejante, que en la mayoría de los casos lleva ya un tiempo largo de evolución, la tarea terapéutica debe centrarse en bajarle la temperatura al circuito, lo cual se consigue instrumentando técnicas, y a veces fármacos, específicos para estrés y ansiedad. Veamos a continuación las posibles consecuencias del estrés prolongado sobre nuestro organismo.

Sistema cardiovascular: aterosclerosis, infarto agudo de miocardio, hipertrofia ventricular, presión arterial inestable, hipertensión arterial, accidente cerebro-vascular (ACV).

Sistema inmunológico: fatiga y dolor crónico, enfermedades autoinmunes e inflamatorias.

Metabolismo: insulino-resistencia, obesidad, alteraciones en la densidad ósea.

Conducta: impaciencia, inquietud, irritabilidad, frustración, falta de voluntad, estados depresivos, anhedonia, insomnio.

¿Qué rol juega la genética? ¿Cuál es la causa de que yo sea así y otros no?

Alguien podría decir: "Yo soy una pila de nervios mientras que a mi hermano, que se crio con los mismos padres y en la misma casa que yo, todo le resbala y le resbaló siempre". La diferencia entre ambos radica en que la ansiedad y el estrés resultan de la presencia de varios factores, y su desarrollo depende de la interacción entre todos o algunos de ellos. Por otra parte, y esto ya tiene más relación con los rasgos de personalidad, lo que para unos es estresante y patogénico, para otros resulta un desafío o un estímulo saludable.

¿Pero cómo juega la herencia? Los cromosomas y los genes heredados de nuestros padres pueden y suelen presentar alteraciones estructurales. Estas alteraciones se transmiten a los hijos y, cuando se expresan, afectan diferentes funciones orgánicas o psíquicas, según cuál fuera el gen implicado. Si bien todos sabemos, por ejemplo, que la hipertensión arterial y la migraña, entre tantas otras enfermedades clínicas, presentan un fuerte componente hereditario, a veces nos cuesta aceptar que, del mismo modo, podamos heredar la predisposición a enfermedades relacionadas con el ánimo, la ansiedad o el estrés. Sin embargo, la heredabilidad de dichas patologías está comprobada y resulta de lo más frecuente. De hecho, los estados depresivos crónicos o reiterados a lo largo de la vida, y así también los trastornos de ansiedad, en su gran mayoría son condicionados por factores heredogenéticos. A esta predisposición heredada la llamamos *vulnerabilidad genética*. Dicha vulnerabilidad no significa que sí o sí vamos a enfermar, sino que presentamos una mayor probabilidad que otras personas a desarrollar determinadas patologías. ¿Y por qué no enfermamos, si somos portadores de un defecto genético? Pues porque no toda la carga heredada se activa. Individuos con similar estructura genética pueden presentar diferencias en cuanto a la expresión, o no, de la patología relacionada. Un excelente ejemplo de ello es el trastorno por estrés postraumático, un desorden caracterizado por la reiteración de imágenes (*flashbacks*), recuerdos y pesadillas relacionadas con un evento traumático vivido. Se ha comprobado en estudios realizados a gran escala y a nivel mundial que del 100 por ciento de las

personas expuestas a terribles estresores como secuestros, violaciones, inundaciones, atentados terroristas, etc., solo la décima parte, aquellos portadores de genes predisponentes, lo desarrollará.

Muchas veces una anomalía genética permanece callada y anónima a lo largo de toda nuestra vida. En ese caso, decimos que esa herencia no se ha expresado. ¿Y de qué depende que un gen se exprese o no? Por un lado, de la carga o fuerza intrínseca de ese gen para manifestarse, y por el otro, de la interacción gen-entorno. Aunque suene extraño, no debemos olvidar que los genes interactúan con el entorno, es decir, con las condiciones de vida y de relación de cada persona en particular. Si el defecto genético no es muy penetrante, lo cual significa que no presenta una gran capacidad de activarse de manera espontánea, va a requerir de condiciones facilitadoras del medio ambiente para que la expresión suceda.

El caso opuesto lo constituyen enfermedades cuyos determinantes genéticos son muy incisivos y su probabilidad de expresión en la línea familiar es elevada, aun sin desencadenantes contextuales. Un ejemplo de ello es la hipercolesterolemia familiar, que va a manifestarse en uno de cada dos hijos del portador sin importar la dieta o actividad deportiva que lleve adelante.

En cuanto a los trastornos de la esfera psicológica, numerosos estudios indican que presentan una significativa vulnerabilidad de origen genético. Sin embargo, el grado en que este factor requiere de circunstancias ambientales para manifestarse no se ha podido esclarecer con precisión hasta la fecha. Un elevado porcentaje de la población va a necesitar de la combinación entre diferentes elementos para expresar estrés y ansiedad, mientras que un porcentaje mayor los va a padecer aun cuando su vida no los enfrente con estresores de peso.

Digamos, para terminar, que si bien es de gran importancia conocer el grado de participación de la herencia en nuestros padecimientos cotidianos (lo cual nos permitirá no sentirnos tan culpables por ser ansiosos o depresivos), ello no debe ser colocado al servicio de restarles importancia a los medios de tratamiento existentes ni a los esfuerzos que debemos hacer para mejorarnos. Ya lo veremos en la sección de tratamientos, pero desde ya adelantemos que la posibilidad de una buena evolución que nos conduzca hacia una mejor calidad de vida es más la regla que la excepción.

¿Por qué sufro de ansiedad? ¿Se relaciona con el ambiente en que fui criado?

Así como en nuestras computadoras configuramos determinado programa para que se abra de tal o cual modo o para que active o desactive alguna función en particular, según el tipo de trabajo que necesitemos que realice, nuestro Yo Global configura el sistema de defensa y adaptación a través del eje HPA de acuerdo con las condiciones a las que nos vemos enfrentados en las etapas etapa de crecimiento y desarrollo. Esta configuración o modo de respuesta a variaciones ambientales, amenazas o eventos interpretados como tales se plasma durante la infancia y la preadolescencia y persiste a lo largo de nuestras vidas.

Por ejemplo: si crecemos en un medio ambiente tranquilo y con buena contención por parte de los adultos que nos cuidan, nuestro eje HPA se va a activar solo cuando sea necesario y con intensidad y duración proporcional al incidente disparador. Es decir, nos vamos a asustar cuando nos tenemos que asustar y se nos va a pasar cuando el peligro o lo que interpretamos como tal haya cesado. Si, por el contrario, nuestros primeros años de vida transcurren en un clima más o menos caótico, impredecible y causante de frecuente impacto o zozobra emocional, el eje HPA va a decirse a sí mismo: “Este mundo que me tocó es peligroso e inestable, nunca se sabe desde dónde te va a venir la siguiente agresión, más vale estar siempre listo y responder con todo lo que tengo ante la más mínima señal de alarma”. Resultado: vivimos en estado de alerta, nos asustamos y angustiamos por nada, intentamos controlar todo por las dudas, pensamos y nos preparamos para lo peor, sufrimos de inestabilidad emocional, fobias y crisis de pánico, etcétera.

¿Qué es la cascada de vulnerabilidad biológica?

Como venimos detallando en apartados del libro, la posibilidad de cada uno de nosotros de sufrir trastornos de ansiedad o del ánimo depende de la carga genética, de los eventos traumáticos tempranos y del monto y calidad del desgaste que vivamos a diario.

De acuerdo con lo expresado en la pregunta anterior, los eventos traumáticos tempranos, así como la herencia genética, determinan un particular modo de funcionamiento *biológico* (en conjunción, por otra parte, con el funcionamiento psicológico) en respuesta al estrés. Nuestro yo, acuciado por situaciones de gran alarma y amenaza en la infancia, decide que desde ese momento, y para toda la vida, responderá a cualquier estímulo que le parezca amenazante con el máximo de su potencial. Sus ejércitos, armados hasta los dientes y con los cañones siempre humeantes, serán capaces de arrojarle un misil a quien se atreva a responderles con escasa amabilidad y una granada a un mosquito, en lugar de colocar una tableta insecticida y esperar, con la debida paciencia y sin perder la elegancia, a que lo espante. Esto sucede porque el eje de respuesta a la ansiedad, más conocido como eje HPA (hipotálamo-pituito-adrenal), ha quedado configurado para actuar de ese modo, es decir, presenta elevada sensibilidad al estrés. Se lo mandan los genes, o la vida misma le ha enseñado bien temprano (eventos traumáticos de la infancia) que no hay que relajarse porque uno nunca sabe cuándo ni de dónde le caerá encima la próxima agresión. En el peor de los casos, lo cual es de lo más frecuente, ambos factores (genética heredada y eventos traumáticos tempranos) actuarán en conjunto. La figura 2 nos permite visualizar este proceso con mayor claridad:

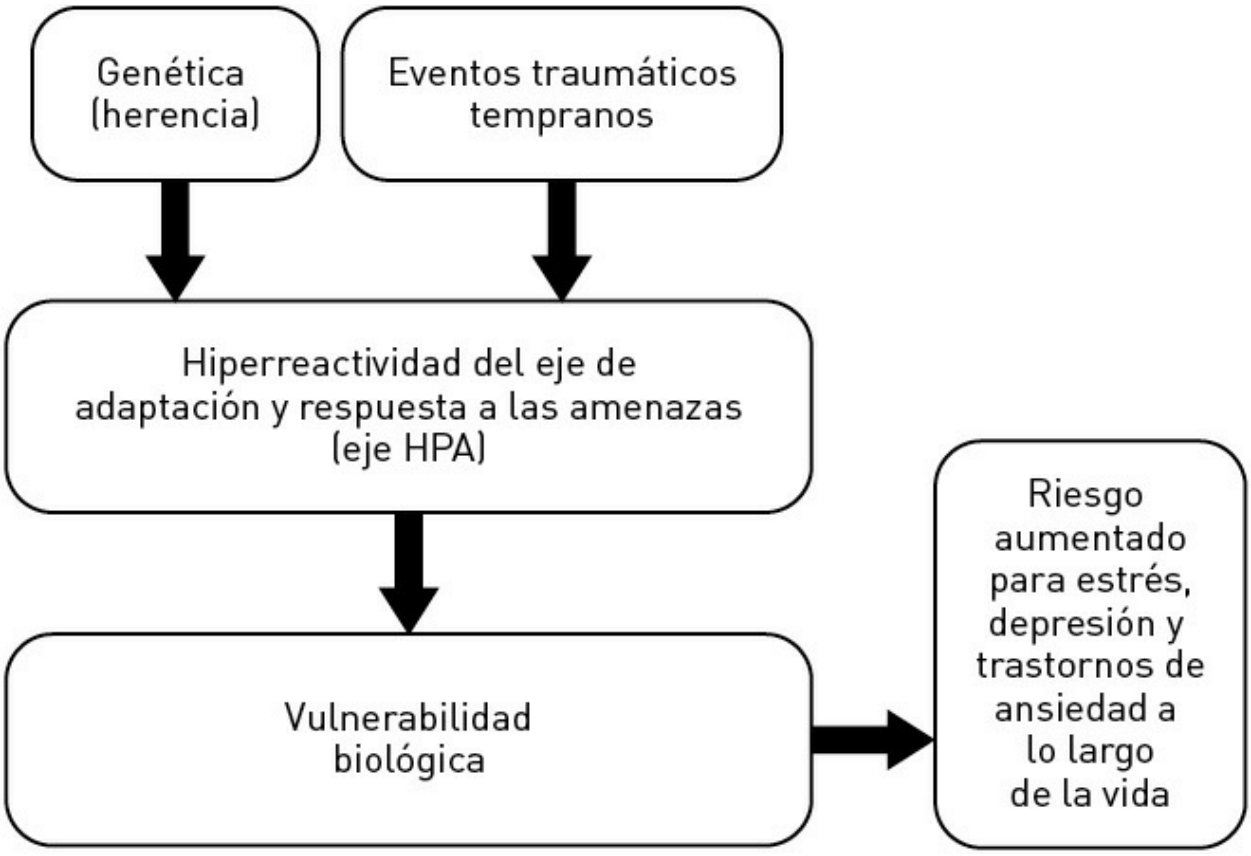

Figura 2

Pero ¿cómo hacen los traumas de la infancia para condicionar la respuesta del eje HPA, respuesta psicobiológica en el sentido más literal, de por vida? Como veremos en la siguiente pregunta, el campo que se abre a partir de ese interrogante es de enorme interés, ya que nos va a mostrar cómo el medio ambiente se introduce hasta el mismísimo ADN de nuestros núcleos celulares para, desde allí, intervenir sobre la programación genética a través de lo que llamamos *mecanismos epigenéticos*.

¿Qué es la epigenética?

Hemos afirmado más arriba que los eventos traumáticos tempranos nos dejan una marca de vulnerabilidad biológica para la ansiedad y los trastornos afectivos de por vida. ¿De qué modo sucede? ¿Es solo la huella psíquica, el recuerdo del daño emocional, lo que nos instala en un lugar de fragilidad por el resto de nuestros días? Y si es así, ¿cómo lo hace? ¿Desde dónde opera? El gran Sigmund Freud, el primero en relacionar de manera consistente traumas infantiles con síntomas anímicos y tipos reactivos en la adultez, nos ha dicho que esas huellas residen en el inconsciente. Es decir, que permanecen ocultas por acción de mecanismos psicológicos (represión) que no nos permiten recordarlas, ya que nos podrían resultar intolerables.

Gracias al trabajo de Freud y de muchos estudiosos e investigadores que vinieron después de él, ha quedado bastante claro y fuera de discusión que las vivencias traumáticas del primer período de nuestras vidas influencian en gran medida nuestra personalidad y nuestro modo de relacionarnos con los otros y con el mundo. Pero… ¿es posible *ver* en alguna región del cerebro una pista al respecto? ¿Conocemos el mecanismo biológico responsable? Pues sí, se trata de los llamados *mecanismos epigenéticos*, y el padre del psicoanálisis estaría, sin lugar a dudas, encantado con la novedad.

Voy a comenzar por el final porque, de lo contrario, temo perder lectores por el camino: las emociones negativas y traumáticas sufridas en la infancia se las arreglan para abrirse paso a través de nuestros sentidos y nuestros cerebros hasta llegar al interior de determinadas neuronas, desde donde alcanzan un sector específico del gen que programa la síntesis de receptores para glucocorticoides (GR: *glucocorticoid receptor*), le colocan un grupo metilo (CH_3: un átomo de carbono y tres de hidrógeno) donde se debe y listo, ¡gen desactivado! ¿Qué sucede a partir de entonces? Ese gen, regulado en menos o directamente desactivado por el proceso de metilación, dejará de fabricar GR o disminuirá su producción. La consecuencia de ello es que el eje HPA no podrá "apagar" la reacción al estrés, una vez desatada. Eso es así debido a que el cortisol debe unirse al GR para poner fin a la reacción adaptativa de defensa. Llamamos *epigenética* a este mecanismo molecular a través del cual las condiciones ambientales tienen acceso a los

genes para regular, activar o inhibir su expresión, sin alterar el código genético estructural.

Veamos de manera sencilla el proceso epigenético referido a las situaciones de estrés temprano en la siguiente figura:

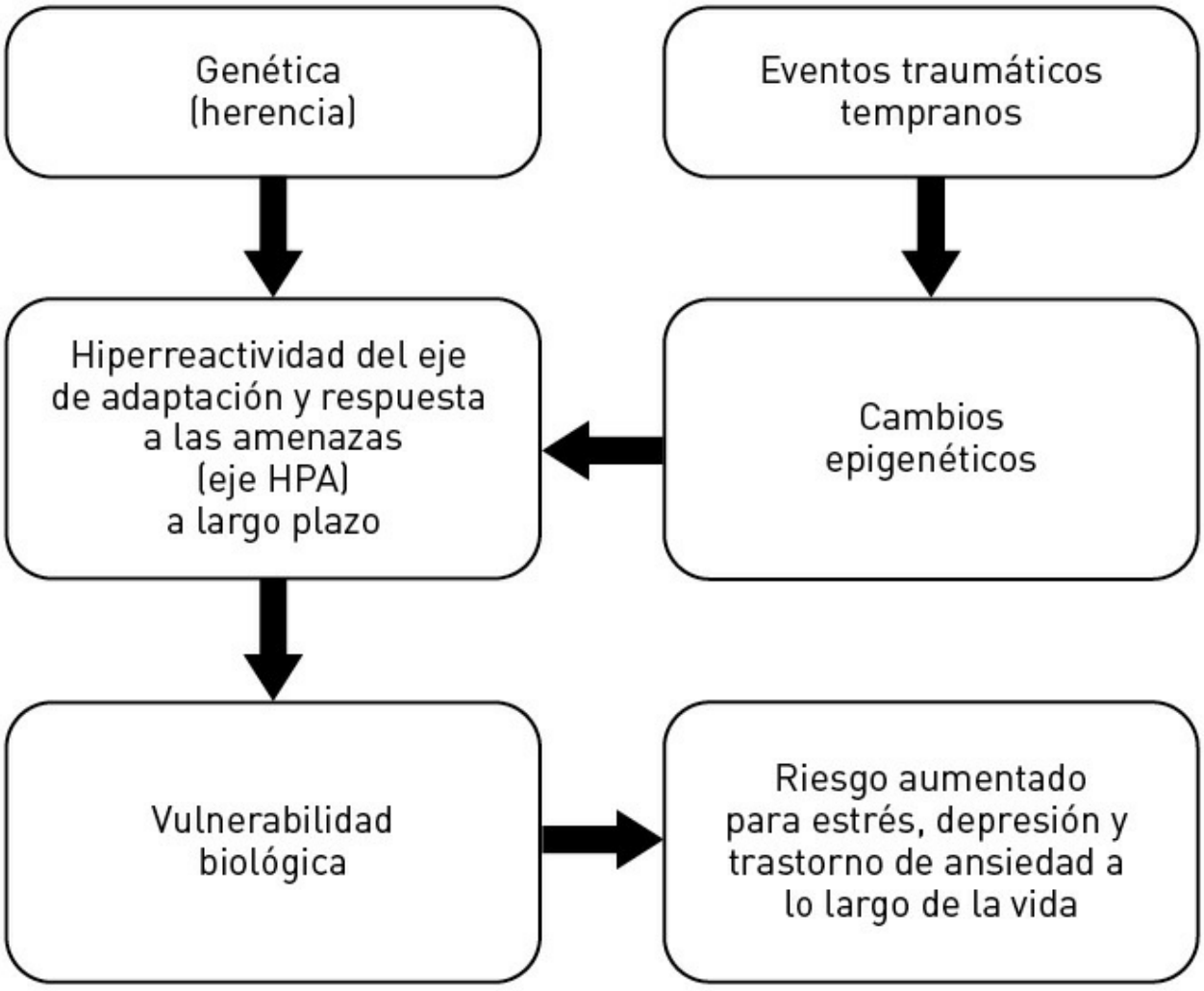

Figura 3

En esta figura podemos ver y comprender que la hiperreactividad del eje HPA provocada por eventos traumáticos tempranos y señalada en la figura 2 (pág. 59), muy similar a esta, se debe a la acción de mecanismos epigenéticos. Vayamos ahora a la siguiente pregunta.

¿Puede revertirse el deterioro causado en nuestro organismo por los eventos traumáticos tempranos y el estrés prolongado?

Los trastornos de ansiedad, anímicos, cardiovasculares, metabólicos y neurológicos pueden ser tratados y mejorados. Determinados psicofármacos, como los inhibidores de la recaptación de serotonina (IRS), promueven la recuperación de la capacidad neuroplástica del cerebro, la cual consiste en la generación de nuevas sinapsis y nuevas neuronas. Sabemos, por ejemplo, que el tratamiento con IRS es capaz de revertir la disminución de volumen del hipocampo causada por estrés y trastornos afectivos.

Por otra parte, está debidamente comprobado que el ejercicio físico no solo permite mejorar el funcionamiento cardiovascular y problemas metabólicos como el sobrepeso, sino que también revierte el achicamiento del hipocampo producido por el estrés, y mejora la función ejecutiva del cerebro y el flujo de sangre a través de regiones clave como la corteza prefrontal. Claro que, según los estudios realizados, para conseguir estos beneficios debemos ser muy voluntariosos y realizar ejercicio aeróbico (caminar a buen ritmo, por ejemplo) al menos una hora por día, cinco días a la semana. Nada es gratis en las tierras del Señor…

Más aún, otros estudios han encontrado que las personas en buen estado físico presentan un hipocampo de mayor volumen comparados con quienes, perteneciendo al mismo rango de edad, llevan una vida sedentaria.

Por otra parte, otros estudios han demostrado que la actividad de aprendizaje intelectual intensa también correlaciona con un hipocampo de mayor volumen.

En términos generales, todo cambio de hábitos e intervenciones terapéuticas que apunten a una mejora de la condición física y a la disminución de los estresores mentales, como por ejemplo el trabajo en la adquisición de habilidades de afrontamiento de situaciones problema, va a promover la neuroplasticidad y, por consiguiente, la salud física y psíquica.

¿La ansiedad me produce fallas en la memoria?

Es así, debemos aceptarlo, la memoria cada vez nos responde menos. Por un lado, a partir de los 45 años de edad, meses más, meses menos, se verifica una disminución de la capacidad mnésica, considerada normal. Esto se debe a que nuestros cerebros, así como otros órganos (no olvidar la presbicia, que nos espera ansiosa y agazapada a la vuelta de la esquina a partir de nuestro cumpleaños número 40), ya no son las computadoras ligeras y de última generación de nuestros años mozos. Muy lejos de ello, podemos estar bien seguros de que quienes afirman que tal cosa no les ocurre mienten, o son negadores, o se olvidan de que se olvidan, o pertenecen a ese mínimo y privilegiado porcentaje de adultos de más de 45 años que conserva una memoria envidiable.

Por otro lado, la activación más o menos permanente de los circuitos de ansiedad suele ser responsable de fallas mnémicas mayores de las esperables de acuerdo a la edad, o de su expresión en adultos jóvenes. De hecho, la mayor parte de las fallas de memoria que vemos en la consulta parecen originadas en un estilo de vida de agendas demasiado ocupadas y escasos espacios de descanso o dispersión.

Veamos el siguiente ejemplo:

> Mariana manifiesta en la consulta que sufre olvidos con mucha frecuencia. “Le voy a dar un ejemplo”, me dice: “mañana en el horario del almuerzo tengo que pasar a pagar la matrícula del colegio de los chicos, y de paso los anoto en inglés. A las 15 horas tengo la conferencia por Skype con un futuro cliente chino (espero que no me falle el wifi, si arreglo con los chinos es un golazo), ¡y yo con el pelo así, y no sé si haré a tiempo a pasar por la peluquería! Además por estos días tengo turno con el veterinario para llevar a Rocco, porque no lo veo bien, ¡pero no me acuerdo para nada de dónde dejé el papelito con la fecha y el horario! ¿Dónde habrá quedado? ¡Yo misma lo guardé! Y ahora, mientras le cuento esto, me acaba de mandar un whatsapp mi hijo preguntándome si le compré el regalo de cumpleaños para que se lo dé esta noche a su amiga Lola, como prometí. Adivine… sí, también me olvidé, voy a tener que ir de una disparada cuando salga de acá”.

Mariana tiene 38 años y sus fallas de memoria no se deben, por lo tanto, al envejecimiento cerebral normal. Tampoco, Dios la libre, a una demencia superprecoz ni, desde ya, al tan mentado mal de Alzheimer, como se conoce de manera genérica al deterioro orgánico degenerativo del cerebro que puede ocurrir en la vejez. Lo que suele fallar en casos como el que ella y muchos de nosotros presentamos obedece, por un lado, a que la información no llega a grabarse de manera correcta en los circuitos neuronales correspondientes debido a fallas en la atención. Mariana se ocupa de mil cosas a la vez y, por lo tanto, se enfoca solo de manera breve y con escasa concentración en cada elemento nuevo que se le presenta. En términos biológicos, lo que sucede es que los datos no se "fijan" en el cerebro, y es por eso que no logra evocarlos. No les ha prestado la debida atención, su cerebromente se enfoca en demasiadas cosas con una baja calidad de concentración en cada una de ellas, y su fijación en la memoria, por lo tanto, resulta débil. Por otra parte, y como vimos antes en este mismo capítulo, la activación ansiosa frecuente propia de quienes vivimos a mil por hora provoca cambios neuroquímicos (un eje de respuesta y adaptación al estrés hiperactivado) que conducen a la pérdida de la frondosidad en las ramificaciones neuronales, de manera particular en el hipocampo, que por esa causa y otras (como daño en las sinapsis y probablemente atrofia de neuronas) ve disminuido su tamaño. Y todo ello se traduce en los olvidos que sufrimos a diario.

¿Qué puedo hacer para recuperar mi otrora orgullosa capacidad de recordar?

En principio, pará un poco. Dale a tu Yo, a tu cerebromente, y eso es dártelo a vos mismo, el invalorable nutriente del descanso. Dale permiso para no pensar en nada, para trasladarse sin peso ni objetivo de un lugar o pensamiento a otro. Dejalo que ría, que se ocupe de cuestiones diferentes de las habituales, que piense pavadas, que fantasee. Probá que descansen el razonamiento lógico y la especulación, dejá que se despierten las zonas de percepción sensible. Sentate en el piso, caminá descalza o descalzo y sentí esa presión tan agradable en las plantas de los pies. Poné música, saboreá un poco el café en vez de tragarlo sin sentir nada como hacés siempre, mirale el color y el brillo a la mermelada, apretala contra el paladar. Fijate qué lindo camina tu gata. Y aprendé de ella. ¿Viste cómo disfruta el movimiento? Probá vos, enterate de que lo sensual no está solo en la sexualidad. Está por todos lados y vos necesitás reencontrarlo.

También podés intentar preocuparte menos, no exigirte de más, aceptar que no podés controlar todo, asumir que las cosas pueden salir bien pero también mal. Y que eso no tiene que ser vivido como una catástrofe. Podés, ya que estamos, dejar de explotarte, dejar de ser esa suerte de esclavo de vos mismo, ponerles un límite a las tareas, a los horarios, a las responsabilidades y a la ambición. Intentá, ya sé que te estoy pidiendo mucho, correrte de la escalada consumista que te arrastra como un tsunami desde que conseguiste por primera vez, alto estrés de berrinche mediante, que te compren ese juguete que se te había metido en la cabeza cuando se lo viste a otro. Vamos a ver si nos damos cuenta de una buena vez: cuanto más queremos y más tenemos más nos vemos obligados a trabajar, preocuparnos y desvelarnos para conseguir o mantener eso que… ¿era tan importante? Algunas cosas sí, un montón no. Es hora de hacernos algunas preguntas. ¿De verdad queremos seguir por ese camino? ¿Somos seres racionales o somos puro impulso de quiero lo que me ponen delante y no me puedo resistir a la seducción de las publicidades? ¿No es hora de conectar con nosotros mismos y descubrir qué es lo que de verdad nos importa? ¿No estaría bueno ver qué se siente sin tanta cosa adquirida? ¿Y si nos bajamos un poquito de este sistema que se come nuestros mejores

días y años y energías? Es bastante probable que si conseguís hacer un poco bastante de todo esto ni te acuerdes de que lo que te había motivado, en principio, era recuperar la memoria. Yo, por lo menos, me bajo en la próxima estación.

3

Vida intensa, temperamento y personalidad

Las buenas o malas experiencias que vivimos a diario van depender, en muy buena medida, de las características de nuestra personalidad y de las reacciones, más relacionadas con lo primitivo, biológico o automático, de nuestro temperamento.

Así son las cosas. El tipo de personalidad y temperamento con el cual estamos dotadas y dotados da color a nuestras vidas desde el mismo momento en que, cada mañana, emergemos las narices por entre las sábanas, aun confundidos por las brumas de la somnolencia, para comenzar una nueva jornada. Los dominios del sueño quedan atrás, el mundo externo nos espera, y allá vamos entonces, con lo que somos y tenemos, a enfrentarlo.

¿Pero cómo juegan personalidad y temperamento en este ajedrez cotidiano de vincularnos con nosotros mismos y con el mundo? Conocer los diferentes rasgos de nuestra personalidad, así como las tendencias innatas de nuestro temperamento, puede resultar una gran ventaja a la hora de descubrir nuestras fortalezas y también los puntos débiles por los cuales se nos filtran, por ejemplo, la autoexigencia, la competitividad, la intolerancia a la frustración y a la incertidumbre, la inseguridad o la necesidad de ser "reconocidos y exitosos".

¿A qué llamamos temperamento?

Entendemos por temperamento la disposición a un modo particular y constante de estado anímico (incluyendo en esa constante su patrón de variaciones), de *reacción emocional* y de sensibilidad hacia los estímulos, así como de ritmos biológicos y niveles de actividad, en términos de mayor o menor energía.

Hablamos de *reacción emocional* y no simplemente de emoción porque el temperamento, cuyas bases y modos se originan en elevado porcentaje en elementos biológicos, tiene mucho de automático y, por lo tanto, de involuntario. Es debido a esto que no nos podríamos desprender de él aunque así lo quisiéramos.

Pero ¿de qué modo la biología da forma a nuestros temperamentos? Sucede que la herencia genética (como casi siempre —y por suerte—, podemos echarles la culpa de todo a nuestros padres) determina que miles de millones de sinapsis, acciones hormonales y toda suerte de operaciones metabólicas ocurran con patrones diferentes en cada uno de nosotros. Esas diferencias van a marcar estilos de funcionamiento diversos que, como veremos más adelante, pueden ser agrupados en torno a unos pocos temperamentos básicos. Como anticipo digamos que, si toda la vida hemos sido más bien nerviosos, nunca lograremos, aun a favor de nuestros mejores esfuerzos, ser considerados los "amor y paz" del barrio. Y, por el contrario, si desde que nos acordamos hemos sido menos reactivos que un almohadón de gomaespuma, resulta por lo menos dudoso que alguna vez consigamos ser los primeros en saltar de la cama cuando suena el despertador.

De modo que, habiendo tomado nota de lo antedicho, más nos vale aprovechar nuestros aspectos temperamentales disfrutables mientras, por otro lado, intentamos hacernos amigos de aquellas aristas más ásperas o incómodas o tratamos de ponerlas bajo control.

¿Qué tipos de temperamentos se han descripto y cuál es su relación con mi modo de vida?

Hay gente nerviosa y otra tranquila, eso todos lo sabemos. Hay quienes saltan de la silla ante la menor alarma y quienes, a pesar de haber escuchado una sucesión de sonidos que señala, de manera inequívoca, que acaba de producirse un violento choque en la esquina, esperan a la propaganda para levantarse del sillón y asomarse a la ventana. Hay gente callada e introvertida y hay quienes son expansivos y alegres, siempre dispuestos o dispuestas a comunicarse con quienes los rodean.

Para rastrear los primeros pasos en la concepción de los diferentes temperamentos debemos trasladarnos a la Grecia antigua, allá por el siglo V a. C., también conocido como Siglo de Oro de Pericles, debido a que bajo el padrinazgo de este gran dirigente político florecieron la arquitectura, la escultura y el teatro, entre otras disciplinas. El imponente Partenón, por ejemplo, fue construido en este período, mientras Sófocles y Eurípides escribían obras de teatro como *Edipo Rey*, *Antígona* o *Electra*. Pero en la Antigüedad griega no solo florecían las artes. Todo estaba por descubrirse y por comprenderse, la naturaleza y la existencia misma eran universos vírgenes a la espera de una razón. Filósofos y sabios, entre ellos Hipócrates, considerado el precursor de la medicina en Occidente, se abocaban a observar los fenómenos que encontraban a su paso y aventuraban teorías explicativas que resultaran racionales y convincentes. Hipócrates, de paseo por los valles entre las suaves colinas de su isla de Cos natal, y con seguridad echando de a ratos una merecida siestecita a la sombra de alguno de los numerosos olivos de la región, dio origen a la Teoría de los Humores. ¿De qué se trataba esta teoría? Así como los cuatro elementos constitutivos del universo eran la Tierra, el Agua, el Fuego y el Aire, el cuerpo humano se componía, según la mencionada concepción científica de la época, de cuatro líquidos o humores básicos: sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra. Según fuera el equilibrio entre esos humores, o el predominio de alguno de ellos, resultarían las eventuales enfermedades.

Siete siglos después, Galeno de Pérgamo, considerado el fundador de la medicina científica, toma las observaciones de Hipócrates y, basándose aún en la teoría de los

cuatro humores corporales, se aboca a realizar una descripción acabada de los distintos temperamentos de sus congéneres. A la vez, busca las posibles causas subyacentes a los diferentes tipos. ¿Por qué unas personas eran abiertas, inquietas e hiperactivas mientras otras presentaban características de mayor lentitud y tendencia a la tristeza? ¿Por qué unos eran reservados y poco conectados con lo que sucedía a su alrededor y otros se veían vultuosos y dispuestos a la acción y reacciones rápidas?

Según Galeno, los *sanguíneos* eran personas optimistas, dueños de un humor vivo e intenso, en quienes predominaba la sangre. Los *melancólicos* eran tristes, sensibles y volcados hacia su mundo interno. En ellos prevalecía la bilis negra. Los *coléricos*, aquellos gobernados por la impulsividad, presentaban un mayor porcentaje de bilis amarilla y blanca. Para terminar estaban los *flemáticos*, hombres y mujeres de características lentas y apáticas, poco afectados o afectadas por los sucesos de su contexto. En este grupo se suponía una preponderancia de humor compuesto por flema.

Hoy sabemos que la teoría de los cuatro humores es incorrecta, pero ¿quién puede negarles a esos maravillosos y curiosos observadores, pioneros del saber y la investigación, la poderosa intuición que les permitió imaginar un vínculo entre ciertos aspectos de la manera de sentir y reaccionar frente al mundo, incluida la propia interioridad, y diversos elementos orgánicos o fisiológicos?

En la actualidad se describen cinco temperamentos principales, cada uno de los cuales presentará, dadas sus características, diferente calidad de interacción con los vínculos afectivos, sociolaborales o académicos.

Temperamento distímico: presenta características de retracción, astenia, lentitud, pesimismo y tristeza. Este grupo no se siente demasiado a gusto con un estilo de vida agitado. Muy por el contrario, los ritmos y exigencias propios de la vida actual le resultan difíciles de sobrellevar. No le sobra voluntad ni confianza en sí mismo.

Temperamento hipertímico: predominan la hiperactividad, el optimismo, la exaltación del ánimo, la sociabilidad espontánea y, a veces, la euforia. Se suman con gusto a una rutina muy activa pero suelen ser imprudentes y, dado que se guían más por las emociones que por la razón, con frecuencia se colocan a sí mismos en dificultades.

Temperamento ciclotímico: representa una alternancia entre rasgos de los dos anteriores. Se caracteriza, entonces, por una variabilidad anímica y energética periódica que conduce a sus portadores a vivir experiencias por completo diferentes frente a una

misma cosa, según como se sientan. Lo que ayer les resultó un proyecto maravilloso y factible hoy les puede parecer poco interesante o irrealizable.

Temperamento ansioso: se caracteriza por una tendencia al temor vago y difuso, baja autoestima e intolerancia a la incertidumbre. Tienden a sentirse enfermos ante el menor síntoma. Son muy sensibles, por lo general en exceso, y tienden a depender de personalidades más fuertes.

Temperamento irritable o colérico: muy sensible a hechos externos, actitud dominante y con tendencia a las reacciones hostiles. Deben realizar un gran esfuerzo de autocontrol y cambio para no deteriorar sus vínculos, tanto afectivos como sociolaborales.

Ya en la era moderna, el médico e investigador Robert Cloninger, nacido en un pueblo de Texas en 1944 y formado también en psicología, filosofía y antropología, explica el temperamento como una estructura dinámica resultante de la integración de diferentes sistemas biológicos (en particular circuitos de neurotransmisión), abocada a la adaptación al medio. El temperamento se manifiesta ya en la infancia y se mantiene estable a lo largo de la vida. Puede adoptar estilos diversos según las características heredadas por vía genética y la influencia posterior de la experiencia social.

De entre los elementos temperamentales descriptos por Cloninger, tomaremos los siguientes tres rasgos —heredogenéticos, como hemos dicho— muy interesantes y esclarecedores a la hora de intentar comprender la conducta humana:

- El rasgo *búsqueda de novedades* consiste en una tendencia a responder con intensidad a estímulos novedosos y excitantes. La búsqueda suele ser activa y, con frecuencia, motivada por vivencias de vacío, insatisfacción o aburrimiento. Las personas en quienes predomina este rasgo son curiosas, inquietas y entusiastas, aunque a veces impulsivas y con una baja estimación de los riesgos potenciales a los cuales se exponen. Según parece, el neurotransmisor dopamina sería el principal mediador de este grupo.
- El rasgo *evitación de daño*, como contrapartida, imprime un patrón de conductas en extremo prudentes o directamente temerosas, con gran sensibilidad a estímulos aversivos, que conduce a la inhibición y la evitación de gran número de situaciones evaluadas, por lo general de manera errónea, como peligrosas. Los portadores de este rasgo buscan evitar la frustración o el castigo. El mediador químico principal

de este grupo es el neurotransmisor serotonina.

- El rasgo *dependencia de recompensa* comprende la inclinación a responder con facilidad a sistemas de recompensa. La conducta se ve entonces influenciada y condicionada por estímulos de premio o castigo. Se considera a la noradrenalina como el neurotransmisor más importante en este rasgo.

¿Qué entendemos por personalidad?

La personalidad puede entenderse como la integración estable de sentimientos, pensamientos, mecanismos de defensa, valores, principios y metas de cada uno, que resultan en una manera de ser y comportarse. Depende, en mucha menor medida que el temperamento, de factores biológicos heredados, y esa pequeña medida es, de hecho, la que aporta el temperamento subyacente.

Las características de personalidad van a resultar del modo en que hayamos incorporado y procesado las experiencias vividas desde nuestra crianza hasta la actualidad. En otras palabras, la personalidad que hoy tenemos comenzó a gestarse a partir de la calidad de nuestros primeros encuentros con otros, fueran madres, padres, hermanos u otros vínculos significativos. También presentan importancia relevante los eventos traumáticos o enriquecedores vividos en particular durante la niñez, la infancia y la pubertad.

Así como el temperamento se encuentra en el área de las reacciones físicas, instintivas o emocionales, la personalidad, por provenir de la elaboración a nivel psíquico superior (razón, sentimientos, intelecto) y no de manera exclusiva de fuentes instintivas o reactivas, puede ser modificada. Podemos así desarrollar en ella cualidades o intereses que no teníamos o se encontraban inhibidos u ocultos hasta para nosotros mismos, así como también es factible lograr la moderación de aquellos que no consideremos buenos.

La personalidad es como el sistema muscular, podemos robustecerla o dejarla caer, puede ser fuerte y cada vez más consistente y desarrollada, o flacucha, débil, demasiado adaptada a las circunstancias o derrotada por ellas, incapaz de manifestar sus particularidades y valores dormidos.

El temperamento, en cambio, puede compararse con el esqueleto. No podemos modificar de manera radical nuestros huesos, son los que traemos desde la cuna. El margen de cambio en este caso es muy pequeño. En todo caso nos podemos proponer reprimir, más que modificar, los aspectos temperamentales que nos resulten más problemáticos, como por ejemplo la tendencia a la impulsividad, las reacciones violentas, la excesiva retracción sobre uno mismo, etcétera.

¿Qué tipos de personalidad se conocen?

Se han descripto, desde diversas concepciones y escuelas dedicadas al estudio de la personalidad, numerosos modelos explicativos. Veremos a continuación los cinco rasgos dimensionales más aceptados, tomando como base el Modelo de los Cinco Factores de la Personalidad, descripto por Costa & McCrae en 1985, en los Estados Unidos de América.

Llamamos rasgos de personalidad (no confundir con los cinco temperamentos descriptos más arriba) a modos o patrones de pensamiento, comportamiento y repercusión emocional más o menos regulares y estables para cada persona en particular. Dichos rasgos, en sus diferentes grados de expresión y combinación en cada individuo, permitirían explicar, en parte al menos, las variaciones entre las diferentes personalidades.

Neuroticismo: llamamos así a una particular vulnerabilidad a padecer estados de ánimo negativos, miedos, ansiedad general y enojo. Son personas propensas a sufrir temores de tipo hipocondríaco, trastornos de pánico, fobias y ansiedad en general. Por otra parte, resultan muy vulnerables a situaciones de estrés, aun cuando sean de baja intensidad, y a las exigencias de rendimiento en general. Este rasgo de personalidad en particular presenta un importante componente hereditario.

Extraversión: los extrovertidos suelen ser alegres, llenos de energía y propensos a la interacción con otros. Presentan una actitud positiva y optimista, aun frente a situaciones adversas. Los introvertidos, por el contrario, se encuentran más cómodos en soledad. Esta última característica no debe llevar a confundir introversión con timidez o fobia social. En estas últimas la interacción social es deseada pero desencadena una ansiedad intensa, mientras que las personas introvertidas prefieren la soledad y muestran escaso interés por la interacción con otros.

Apertura a la experiencia: rasgo distintivo de personas abiertas al pensamiento simbólico, imaginativas, curiosas, conscientes de sus sentimientos, con afinidad por el arte, la belleza, el desarrollo intelectual y la novedad. Su opuesto lo integran personas pragmáticas, con escasa curiosidad intelectual, apegadas a esquemas de pensamiento o conducta siempre iguales a sí mismos, afines a lo establecido y resistentes a nuevas

ideas.

Responsabilidad: este rasgo de personalidad se refiere a la capacidad de controlar y direccionar con eficacia los impulsos. Las personas con elevada responsabilidad son percibidas como confiables, previsibles y prolijas, tanto en el ámbito laboral como en sus relaciones sociales. Son, por otra parte, particularmente vulnerables a las situaciones de estrés. En el polo opuesto de este rasgo se ubican quienes presentan tendencia a la impulsividad, limitada capacidad reflexiva y escaso poder de planificación a corto o mediano plazo.

Amabilidad: se trata de personas que valoran las relaciones sociales armoniosas. Son generosas, serviciales y optimistas. Pueden presentar algunas dificultades en la toma de decisiones que impliquen enfrentar conflictos interpersonales. Quienes presentan en su personalidad una baja expresión de este rasgo tienden al egocentrismo, a la desconfianza y muestran, además, escasa capacidad empática.

Según los investigadores del campo de la personalidad, todas y todos podemos ubicarnos de manera bastante clara en determinado lugar del continuo de cada una de las cinco dimensiones enumeradas más arriba. Estas deben comprenderse como una progresión cualicuantitativa que va, por ejemplo, desde amabilidad a hostilidad, o de extroversión a introversión, en el cual cada persona estará ubicada en un punto diferente. En el esquema a continuación vemos, por ejemplo, la intensidad de cada rasgo en una persona determinada, evaluada con tests de personalidad específicos para estos cinco rasgos:

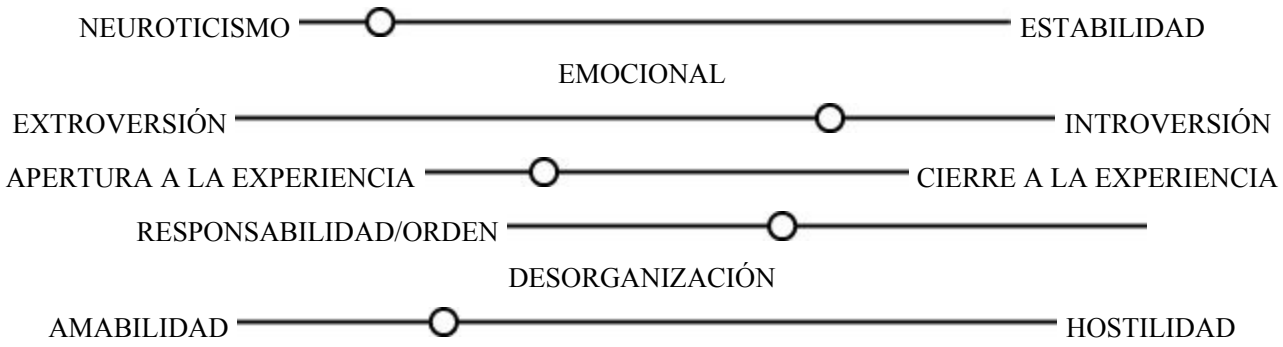

Figura 4

Tal como vemos, el test muestra una persona con tendencia a sentimientos depresivos, ansiedad y temores. Es algo introvertida, a pesar de lo cual está abierta a nuevos esquemas y experiencias. Es bastante responsable con sus tareas y con buena disposición en las relaciones vinculares.

Este esquema nos muestra los rasgos de personalidad que predominan en cada uno de nosotros de manera estable, más allá de los diferentes momentos de nuestras vidas que pudiéramos estar atravesando. Son, por lo tanto, de gran utilidad como marco de referencia a tener en cuenta a la hora del trabajo psicoterapéutico.

Por otra parte, la resultante de los diferentes valores que presentemos en las cinco dimensiones proviene de nuestra historia personal, aprendizajes, influencias socioculturales y, en menor medida, de la participación de factores heredados, como el temperamento. El resultado final es la personalidad de base que portamos, para bien, para mal, o para ni bien ni mal, según la mirada de cada uno, y que podrá ser modificada de manera parcial o sustancial de acuerdo con la intensidad del deseo y esfuerzo de cada uno.

¿Cuál es la importancia de la autoestima dentro de la estructura de la personalidad?

La autoestima es un componente clave de la personalidad, ya que sintetiza la mirada y la valoración que tenemos acerca de nosotros mismos y, por lo tanto, será determinante de la calidad del vínculo que estableceremos con los demás y con el mundo.

La autoestima no constituye un rasgo de personalidad, sino que se trata de una instancia de autovaloración que baña, como si fuera un lago dentro del cual nuestra vida mental y anímica transcurre, todos los aspectos de nuestro Yo. La calidad de esas aguas influye de manera constante e ineludible el modo en que sentimos, pensamos, percibimos y actuamos.

La autoestima puede ser, por fortuna, alimentada, trabajada y fortalecida, tarea que no resultará sencilla pero sí muy gratificante cuando se realiza con éxito. Pocos son los afortunados que traen consigo, desde la cuna, una autoestima fuerte y sana. En términos generales, la valoración positiva y sólida de uno mismo no es como una semilla que crece y se desarrolla solita, con solo caer en la tierra. Requiere de nuestro esfuerzo. Para la mayoría de los mortales el trabajo consistirá, en primer lugar, en descubrir las razones detrás de la imagen que de nosotros mismos tenemos, y a partir de allí se podrá comenzar a transitar el camino que nos lleve a un mejor puerto. Para ello es de gran ayuda el trabajo psicoterapéutico, aunque también hay quienes logran cambiar la visión de sí mismos a partir del aprovechamiento y la valoración de experiencias críticas y enriquecedoras, aun sin la ayuda de terapeutas.

Con frecuencia encontramos en la consulta que los aspectos determinantes de la autovaloración se relacionan con dos cuestiones: por un lado, la imagen que suponemos que los demás, por lo general nuestros mayores significativos, tienen de nosotros, y por el otro, lo que hemos “aprendido” acerca de nuestra persona a través del espejo que supone la calidad de vínculo con los padres o significativos.

La infancia constituye ese segmento temporal en el cual se asientan las bases de la percepción de nosotros mismos y del mundo, que nos acompañará buena parte de nuestras vidas. Es durante esos años frágiles, intensos y sensibles cuando “aprendemos”

si somos o no dignos de una buena estima.

Por ejemplo, si nos cuidan con dedicación y cariño y ocupamos un lugar importante en la vida de nuestros padres o cuidadores, aprendemos para siempre que somos valiosos, dignos y merecedores de amor.

Si se nos tiene confianza, aprendemos a confiar en nosotros mismos.

Si a pesar de nuestros errores se nos alienta, aprendemos que nuestro valor personal no depende de ser impecables. Y, de paso, también aprendemos que hay cosas para aprender, que no dejaremos de ser valiosos por no saber todo.

Si no se espera de nosotros lo que no somos, si no se nos compara todo el tiempo con los demás, si no nos exigen que cumplamos con expectativas o sueños ajenos, aprendemos que tenemos pleno derecho a nuestros deseos particulares y a elegir un camino propio, no sujeto a las variaciones y apreciaciones del mercado.

Ahora bien, ya en la adultez tendremos la posibilidad de forjarnos una idea, percepción o juicio propio acerca de nosotros mismos, más allá de los legados que nos hayan tocado en suerte. Podremos mirarnos al espejo y decidir qué está bien, qué no y qué podría estar mejor, de acuerdo con *nuestro* criterio, experiencia o intuición. Será una gran oportunidad para amigarnos con nuestro Yo y aceptar que hubo sueños que no alcanzamos, para despojarnos de aquellas expectativas ajenas, concretadas o no, que nunca fueron queridas como propias, para gratificarnos con lo que sí logramos ser o hacer, y para abrir la mirada a lo que venga por delante.

¿Cómo juega la valoración de uno mismo con relación al estilo de vida y al estrés?

La fortaleza o debilidad de nuestra autoestima va a ejercer gran influencia sobre nuestra forma de vida y sobre los roles que elijamos o nos veamos más o menos obligados a ocupar. Cuando estamos de acuerdo con la persona que somos podemos tomar decisiones con tranquilidad y dar valor a nuestras ideas acerca de las cosas, más allá de que concuerden o no con las de los demás. De ese modo podemos dar lugar a la expresión de percepciones diferentes a las propias, para luego cotejarlas, aunarlas o descartar unas u otras. Una buena autoestima nos permite, por ejemplo, abandonar la necesidad de imponer nuestros juicios, de demostrar/demostrarnos que no somos menos que nadie. ¿Para qué gastar energías en eso? En ese sentido, la autoconfianza es una virtud que permite cultivar un bajo perfil, una vida con uno mismo, despojada (hasta donde se puede) de la mayor parte de las influencias sociales, publicitarias o de amigos, parejas y padres, que con frecuencia nos desvían del camino que habíamos elegido transitar.

Por otra parte, tendemos a pensar que una elevada autoestima es condición previa para aspirar a cargos de jerarquía o liderazgo, tan ambicionados, y luego sufridos, en los tiempos que corren. Sin embargo, el motor para tales desafíos suele ser, con frecuencia, una autoestima floja que requiere alcanzar lugares de poder para afirmarse mejor. Hay quienes luchan toda su vida por el reconocimiento social, y lo hacen desde las trincheras del trabajo excesivo o la adquisición de bienes materiales, o incluso intelectuales, reconocidos símbolos de una vida exitosa en nuestras sociedades materialistas de Occidente. Antes o después en la vida, tales derroteros habrán valido la pena para muchos, y se revelarán insatisfactorios para otros, aquellos que, una vez despojados de la *necesidad* de verse exitosos descubran, o redescubran, que sus deseos o afinidades han encontrado (¡o podrían encontrar todavía!) recorridos diferentes.

¿Qué es la personalidad tipo A? ¿Cuál es su relación con el estrés y las enfermedades cardiovasculares?

Durante la década del 50, los cardiólogos Meyer Friedman y Ray Rosenman se abocaron, a lo largo de nueve años de trabajo en diferentes instituciones en la ciudad de San Francisco (Estados Unidos), a la investigación de las posibles causas de la enfermedad coronaria. Durante ese lapso estudiaron a 3.000 hombres entre los 35 y 59 años de edad, a partir de lo cual concluyeron que determinados patrones de comportamiento, en comparación con otros, implicaban un riesgo mayor para contraer tal patología. Desarrollaron entonces su teoría de las personalidades A y B, que resultó un gran aporte, aún vigente, para comprender las características y las consecuencias de determinados estilos de personalidad, entre los cuales observaron la presencia de gran porcentaje de adictos al trabajo, los cuales tenían, además, problemas de autoestima e impaciencia. Nos ocuparemos aquí solo de la personalidad tipo A, por su reconocida vinculación con la vida agitada y el estrés.

La personalidad tipo A se trata de una modalidad característica del "hombre o mujer de negocios", esos que salen cada mañana a la calle a lograr sus objetivos caiga quien caiga en la batalla, aun cuando las víctimas pudieran ser, y de hecho con alguna frecuencia así sucede, ellos mismos. Veamos sus rasgos principales:

- Complejo IHA (ira, hostilidad, agresión).
- Impaciencia, irritabilidad y agresividad en el contexto de las tensiones laborales.
- Hiperactividad, agenda multitareas, tensión física, inquietud, necesidad de controlar el entorno, urgencia.
- Egocentrismo, cinismo, motivaciones y objetivos relacionados con la ambición y el ascenso sociolaboral. Agresividad en la búsqueda de objetivos.
- Elevada reactividad y respuesta psicofísica del yo como un todo (taquicardia, ansiedad, variaciones de presión arterial, etc.) frente a las demandas del entorno.

Como se sospecha con solo dar un rápido pantallazo a los puntos anteriores, es este un

tipo de personalidad que se adapta muy bien, demasiado bien, sin duda, a las demandas, los valores y las metas de vida propuestos de hecho por la cultura occidental de estos tiempos que corren, y a las recompensas que esta cultura otorga a quienes se muestren capaces de pensar, actuar, comunicarse y vivir de manera más rápida, conductualmente activa y agresiva que sus semejantes.

Al observar la conducta de quienes portan una personalidad tipo A, la primera impresión es que se trata de las personas más seguras del mundo, tan afirmadas en sí mismas, decididas y dominantes sobre su entorno. Sin embargo, diversos estudios en base a mediciones de personalidad indican que la realidad es bien otra. El fundamento del estilo de ser y estar tipo A se relaciona con una necesidad ineludible de autoafirmación y reconocimiento, producto de una personalidad insegura, con baja valoración de sí misma y, por lo tanto, en extremo dependiente de la aceptación de los otros (en particular de aquellos considerados en los niveles más elevados del reconocimiento social, ya debido a su poder económico o a la autoridad que les otorgan el saber o posiciones de liderazgo).

Para quienes así se manejan, el estrés se constituye en ámbito natural y presentan, por lo tanto, una muy baja calidad de vida.

El costo de vivir bajo estrés permanente, en términos de alteración de las tasas de colesterol, triglicéridos, cortisol, presión arterial, actividad de neurotransmisores (como la adrenalina y la serotonina, por ejemplo) y hormonas es abordado en otras secciones de esta obra. Agreguemos aquí que quienes presentan una personalidad tipo A suman a esas irregularidades el uso y abuso de psicofármacos, estimulantes o sustancias de consumo potencialmente adictivo, con el objeto de relajarse o activar su rendimiento, según sea el caso.

La relevancia de la personalidad tipo A como factor de riesgo para sufrir un infarto se encuentra en discusión. Sin embargo, cuando está presente de manera dominante uno de sus componentes, el rasgo de *hostilidad* (entendida como valoración negativa, despreciativa y agresiva de los demás y del entorno en general), esa posibilidad se presenta más nítida. Por otra parte la *ira*, correlato emocional de la hostilidad, parece vincularse de manera más directa con el desarrollo de enfermedad coronaria y aterosclerosis.

La inmersión en el modelo de trabajo excesivo, competencia y consumo, a partir de una personalidad tan compleja como disfuncional, permite comprender e imaginar sin

dificultad los problemas de relación familiar y de pareja que suele acarrear esta desgastante usina que opera sin pausa y en perfecta adaptación funcional con nuestra hiperactiva y utilitaria modernidad.

¿Qué cambios biológicos evidencia la personalidad tipo A?

El mecanismo concreto por el cual los componentes de la personalidad tipo A causan enfermedad cardiovascular todavía no se conoce con precisión. Sin embargo, cuatro dispositivos fisiológicos se encuentran bajo sospecha y con semiplena prueba de culpabilidad. En primer lugar, existe un aumento de secreción de catecolaminas (hormonas y neurotransmisores activadores) y, por lo tanto, de reactividad cardiovascular. También se ha encontrado un exceso de testosterona (hormona sexual relacionada con la agresividad) y un aumento en los niveles de corticosteroides o glucocorticoides (mediadores principales de la respuesta de estrés). Finalmente, el sistema parasimpático (el componente inhibidor del sistema nervioso autónomo) exhibe una disminución en su capacidad de freno a la activación de la respuesta simpática (componente excitatorio del sistema nervioso autónomo), de lo cual resulta un desbalance a favor de la excitación y el estrés.

¿Cómo puedo modificar aquellos aspectos no deseados de mi personalidad?

En principio constituirá un buen ejercicio la reflexión acerca de los rasgos de temperamento y personalidad descriptos a lo largo de este capítulo, con el objeto de descubrir en cuáles de ellos nos vemos reflejados. A continuación, podemos intentar valorar su implicancia en el modo en el que nos vinculamos con los otros, con las tareas y con nosotros mismos. Como hemos dicho más arriba, nuestra personalidad, a diferencia del temperamento, puede ser trabajada y mejorada en aquellos aspectos que nos resultan insatisfactorios o disruptivos. En ese sentido, el Modelo de los Cinco Factores de la Personalidad coloca a la autoestima como factor central y condicionante de los diferentes aspectos de nuestro modo de ser, sentir y comportarnos. Es allí, en la valoración que hacemos de nosotros mismos, donde parece residir una de las claves que nos facilitan o dificultan, según sea el caso, la posibilidad de disfrutar de una vida tan buena como fuera posible.

El punto de partida para emprender la resolución de problemas o conflictos personales reside, antes que nada, en su percepción. A ello deberemos sumar el deseo y la voluntad de hacer algo al respecto. A partir de esas premisas nos encontraremos en condiciones de aprovechar un espacio terapéutico, herramienta que podrá ser individual o grupal, y de la cual no deberíamos prescindir para tratar con buenas expectativas de éxito este tipo de problemática. El trabajo de psicoterapia nos va a permitir recorrer y modificar aquellos aspectos conflictivos de nuestra personalidad ya conocidos por nosotros y, a la vez, descubrir y tratar otros factores aún no detectados.

De manera opuesta a las terapias breves y pragmáticas enfocadas en los síntomas, como en el tratamiento de las fobias, la psicoterapia orientada a la personalidad requiere de plazos más largos y, por lo tanto, de un compromiso personal sostenido.

4

El peso de la historia personal

Todo aquello que hoy somos y hacemos se relaciona, como no podría ser de otra manera, con nuestra historia: el lugar en el cual crecimos, las experiencias que atravesamos, las conductas observadas en los mayores, lo que nos enseñaron o nos fue inculcado, el modo en que fuimos tratados y mirados o el cariño o rechazo recibidos.

También cuenta lo que vino con nosotros desde la cuna, como nuestro temperamento y otras características innatas, la fuerza o la debilidad de nuestro organismo y de nuestro ánimo, por ejemplo, o el mayor o menor talento para determinadas artes o tareas.

Para complejizar aún más el asunto, buena parte de esos influjos operan desde nuestro inconsciente sin que tengamos casi la menor noticia de su existencia. El gran Sigmund Freud aun nos lo explica a través de una obra lúcida, bella y perspicaz.

En condiciones de estrés, sin embargo, las intensidades suelen operar en base a otros elementos y estímulos. La velocidad, el agobio, la responsabilidad excesiva, la sensación de deuda constante y la adaptación a demandas, tanto propias como sociales, de mayor trabajo y rendimiento, se han transformado en un modo estable y arraigado de vida. Sin lugar a dudas, como veremos en seguida, existen factores personales, además de sociales, que contribuyen a que nuestra cotidianeidad haya devenido en semejante laberinto de obligaciones, responsabilidades y jornadas agotadoras.

¿En qué medida se relacionan situaciones ocurridas durante mi infancia con la ansiedad y el estrés que vivo en la actualidad?

No todo tiene una explicación clara o definitiva, pero algunas razones podemos aventurar acerca de las posibles causas de nuestra estresante vida actual. Desde nuestra niñez cada día, sin cesar, fuimos internalizando un sistema de creencias y apreciaciones personales acerca de la realidad y de nosotros mismos, construida en base a esas experiencias y vínculos tempranos. Tales vivencias generan (y organizan) en nosotros actitudes y creencias que van a marcar una constante en el modo de vincularnos con los otros y con el mundo en general.

Seremos más o menos seguros, más o menos temerosos, abiertos o cerrados, solidarios o egoístas, fuertes o débiles, atrevidos o conservadores, de acuerdo con la calidad de aquello que hemos incorporado como representaciones del mundo. Dejaremos atrás nuestras infancias, entraremos en la adolescencia y llegaremos a la adultez influenciados de manera silenciosa y secreta por miradas, supuestos y mandatos internalizados en esos primeros años de vida (hasta que terapia u otros recursos mediante logremos quitarnos el velo).

Llamamos *esquemas* a la organización estable de esos supuestos en estratos no conscientes de nuestra personalidad. Los esquemas constituyen entonces una especie de teoría más o menos articulada, personal e informal, acerca de la naturaleza del funcionamiento del mundo.

Es así como, desde el fondo de nuestra psique, desde la brumosa clandestinidad del subconsciente, creencias y mandatos nos mantienen ligados y ligadas a esas responsabilidades excesivas, autoexigencias desmedidas y sacrificios personales en pos de un "deber ser" injertado en nuestro software desde la niñez más temprana (¡S. Freud sigue teniendo razón!). Esos mandatos y creencias gobiernan en parte, aún hoy, nuestras decisiones, inhibiciones, deseos, placeres, límites y libertades.

Tales esquemas, que juegan en y desde nuestro interior como verdades incuestionables, provienen tanto de los diversos decálogos de la cultura en la que hemos

crecido y vivido, como de los deseos, conflictos y mundos propios de nuestras madres y padres, derramados (esto ha sido y será siempre inevitable) sobre nuestras psiques aún niñas, tan permeables que los absorben y hacen propios de manera insensible, como quien se sirve agua de una jarra y la toma sin preguntarse si es buena o de dónde proviene.

Para aprehender más a fondo estas ideas los invito a que nos asomemos, sin ser vistos, a la siguiente escena familiar:

¡Hola!
Mi bombón.
¡Cosa más bonita!
¡Ya gatea, miren, filmá!
Caminá, deletreá, eso, muy bien.
Mirá, mamá te compró el autito que pediste.
Mirá, papá te compró los dos autitos que pediste.
Dale, vos podés, decí papá, decí mamá, sos fuerte,
inteligente, estudiá, llegá lejos. Vas a conseguir lo que
quieras, estoy seguro, pero hay que trabajar, sacrificarse,
respetar a los superiores, integrarse, adaptarse a las instituciones,
esmerarse, hacer horas extra, ascender. Vos no, vos no vas a poder,
nunca nada te sale bien, al final sos como tu padre. Mirala a tu hermana,
ella sí sabe hacer las cosas. Vos sos torpe, dejame a mí, dejá, soltá eso,
lo rompés. ¿Y ahora por qué llorás? Vos siempre llorando. Siempre
sensible, distraída, colgada. ¿No te das cuenta que perdés el tiempo con
la música? Con eso no vas a llegar a ningún lado. No vas a ganar para vivir,
estudiá algo práctico, sé más sistemático, tené un poco más disciplina. Mirame
a mí. ¿Te pensás que me gusta lo que hago? Pero igual voy, pongo el lomo,
me banco lo que me digan. Hacé como hago yo, así es la vida, agachar bien
la cabeza y darle para adelante si querés mejorar. El progreso es de los que
no piensan, de los que siempre avanzan. No, no hagas lo que yo hice,
seguí tus ideales, tenés que ser un artista. Escuchame bien, pensalo mejor,
no seas idealista. ¿Que por qué llego tan tarde? Trabajo todo el santo
día para mantener la casa, no me da el tiempo, ya vas a hacer
lo mismo, ya vas a entender, quisiera ir a tus actos del colegio
pero no puedo. Integrate con tus amigas, hija, no podés andar
siempre sola, hacé algún deporte, vestite bien. Tenés
que ser simpática, si no quién te va a prestar atención.
Mirá que el tiempo se pasa volando. ¿Me oís? No
salgas tanto, ojo, haceme caso, ojo con lo que
te ponés, llamá menos la atención, te lo
digo por experiencia, a mí me pasó, a mí
no me pasó. Andá, vení, dormí más,

no duermas tanto, comé menos,
comé más, te veo gordo, te
veo flaca, usá la cabeza,
no pienses tanto,
no te quejés.

Y vos, veinte o treinta o cuarenta o cincuenta años después de todo eso, una tarde que no das más, agotado o agotada y aburrida o aburrido de estar agotada y aburrido, con esa sensación de encierro que te da hacer todos los días lo mismo sin pensar demasiado y sin encontrar placer ni más gratificación que la que te otorga el dinero (si es el caso), reflexionás:

OK.
Pero.
¿A dónde
avanzan
los que
avanzan?
Me vestí
bien.
Corbata. Un traje que siempre odié. Camisa abotonada hasta el cuello. Fui práctico, laborioso, disciplinado. No me quejé. No lloré. Me adapté. Hice horas extra. Escalé. Quería llegar bien arriba. Me demostré que puedo. No, no pude. Pero
tampoco
quería.
No pensé
si quería.
Pude. Me
gustó, la
pasé bien.
Tengo mi
dinero.
Tengo poco.
Tengo mucho.
Me rajaron.
Me salvé.
Me jubilé.
Goodbye,
mundo cruel.

Y, sí, le pusiste garra, eso no se puede negar. Pero el esmero y el sentido de

responsabilidad personal exagerados suelen constituir, en ocasiones, una suerte de bastones con los cuales compensamos las inseguridades de una autoestima débil. También nos sirven de apoyo a fin de evitar el vacío sideral que se abriría ante nosotros si no estuviéramos así, sumergidos en cuerpo y alma en la actividad y en la búsqueda de reconocimiento. Queremos que los demás nos quieran y entonces nos abocamos al trabajo con esfuerzo. Pero ese camino no suele ser bueno. A veces, terapia esclarecedora o iluminación espontánea mediante, nos damos cuenta. Y decidimos cambiar, buscar en el pentagrama de nuestras vidas la nota verdadera, la que nos importa, la que escapó a la influencia de la historia, la que vamos a reconocer como genuina cuando vibre. Cuando eso suceda, si no nos asustamos, vibraremos con ella.

¿Soy responsable de mi estrés?

Como se detalla una y otra vez en diferentes capítulos de este libro, el estrés resulta de la combinación de numerosos y diversos factores. Entre ellos se encuentran la personalidad, el temperamento y el nivel de autoestima, las buenas o malas decisiones que hemos tomado, nuestra mayor o menor sensibilidad a los estresores, el modo particular de cada uno de vivir las situaciones de gran exigencia, responsabilidad o incertidumbre, y la presión objetiva del entorno sociolaboral. De acuerdo con ello, el grado de responsabilidad personal será mayor o menor según el caso.

Cuando hablamos aquí de responsabilidad personal no lo hacemos en plan punitorio. La idea no es que nos sintamos culpables y nos martiricemos. Por el contrario, la idea es ver con la claridad que resulte posible qué decisiones erróneas hemos tomado, en qué situaciones no nos hemos animado a tomar un rumbo que habíamos evaluado como mejor, cuándo y por qué nos hemos sentido débiles y hemos permitido que se nos pida más de lo que podemos, etcétera.

Resulta saludable (y operativo) asumir las responsabilidades propias respecto de cómo se vive. Sin embargo en estos tiempos, así como en otros, en verdad, no puede dejarse de lado la decisiva influencia que ejercen la realidad socioeconómica y el modelo politicocultural de rendimiento sobre el grado de bienestar, o malestar, que podamos alcanzar.

¿El esfuerzo por cumplir o dejar de lado las expectativas que otros tienen sobre mí puede llegar a enfermarme?

La respuesta es afirmativa. Resulta claro que podemos enfermar por causa del esfuerzo y las angustias que nos genera sentirnos obligados a desoír o a cumplir con las expectativas que otros tienen, o suponemos que tienen, acerca de nosotros.

Sucede que oponernos o asumir las expectativas ajenas son las dos caras de una misma moneda. Tanto en un caso como en el otro, nos estaríamos moviendo bajo su influencia. ¿Pero entonces qué hacemos?, se preguntarán lectoras y lectores. Elegir una tercera opción, sugiere quien esto escribe. ¿Y cuál sería esa tercera opción? Pues la propia. Llevar nuestras vidas por donde a nosotros nos parece. No sentirnos obligados a hacer lo que nos piden ni justo lo contrario. Liberarnos del embrujo, explorar qué queremos, afrontar los abismos de la incertidumbre, aprovecharnos de ellos, animarnos a sobrevolarlos lanzados en un ala delta sin instructor detrás, hasta alcanzar el placer de sentirnos congruentes con nosotros mismos.

5

Estrés y modelo de vida

Cada tanto, en ocasión de una primera entrevista, luego de saludarme y presentarse, el nuevo paciente me formula la siguiente pregunta: "¿Se ve más ansiedad ahora que antes, doctor? Porque del modo en que vivimos…, imagino que ustedes tendrán un montón de trabajo".

La respuesta es afirmativa, sin lugar a dudas, sobre todo si pensamos la ansiedad como un modo particular del estrés. La tensión y la ansiedad, por lo menos en los grandes centros urbanos, se encuentran presentes y se perciben en mucha mayor medida que en épocas pasadas. Resulta evidente que el sistema hoy nos propone y demanda un gran desgaste tanto físico como mental que nos obliga —si nos mantenemos dentro de sus reglas, de las cuales no resulta muy fácil prescindir, por otra parte— a un modo de vida diferente.

Sin embargo, la respuesta a la pregunta inicial era otra hasta hace unos pocos años. El porcentaje de población que padecía alguno de los trastornos de ansiedad (pánico, fobias diversas, estrés, ansiedad generalizada), si bien no era bajo (ya que se acercaba, y se acerca aún hoy, al 25 por ciento), se mantenía estable desde hacía mucho tiempo. Aún más, por curioso que resultara, los números no parecían diferir al comparar poblaciones rurales o urbanas. Así como lo leen: las estadísticas encontraban similar incidencia de patología de ansiedad en el campo y en las ciudades. Esto se debía y se debe, en parte, a que no es solo el contexto en el cual vivimos y nuestro modo de interactuar con él lo que nos pone ansiosos o ansiosas (o frenéticos, irritables, impacientes, alertas o temerosos, según el caso). También cuenta la predisposición biológica. Como ocurre con tantas otras cuestiones como el color de los ojos, la forma de las orejas, el talento para el dibujo o la depresión crónica, nuestra vulnerabilidad o resistencia a la ansiedad proviene, en

buena medida, de nuestros genes. Nos la han pasado nuestros padres, a ellos los suyos, y así… De modo que derribemos el mito de que las gentes de las llanuras pampeanas, la meseta patagónica o los Alpes suizos viven, sí o sí, más tranquilas que nosotros. A ellos también los alcanza el influjo de sus ancestros a través de esas hélices de ADN de las cuales nadie puede desprenderse. Y ellas mandan que, aun en medio del campo, un 25 por ciento de la población, aproximadamente, padece alguno de los trastornos de ansiedad.

Sin embargo, como hemos dicho más arriba, el estado y la condición de los seres vivos no dependen solo de factores biogenéticos. Tan determinante como estos es la interacción de nuestros genes con el medio ambiente (dentro del cual comprendemos lo vincular, lo ecológico y lo sociolaboral). Este último puede actuar sobre el material genético, y de hecho lo hace, para regular en más o en menos las funciones de los diferentes genes. Es así como, debido a factores del entorno —por ejemplo, una importante crisis socioeconómica—, se manifiestan determinadas patologías que de otro modo no se habrían presentado.

¿Por qué nos resulta tan difícil tolerar la incertidumbre?

La incertidumbre no suele estar bien considerada en la cultura popular. En lugar de aceptar las situaciones inciertas como circunstancias frecuentes, necesarias e inevitables, o incluso estimulantes, solemos vivenciarlas como anómalas y peligrosas, con lo cual nos esforzamos en ejercer sobre ellas un control que resulta, en la mayoría de los casos, a todas luces utópico.

Es hora de que lo veamos con claridad: las situaciones de incertidumbre, así como los contratiempos, las desgracias o —¿por qué no?— las alegrías, no constituyen una excepción, más bien son *habituales*. Intentar convencernos de lo contrario, pretender que el futuro próximo o mediato se desarrolle dentro de parámetros siempre previstos y manejados por nosotros, torcer la percepción de la realidad o percibirla y mirar para otro lado con la finalidad de que nos resulte más tolerable es, además de necio y erróneo, un sistema racional de autoengaño que nos va a conducir, a la larga o a la corta, a costas difícilmente habitables.

Poco demoramos, de cualquier manera, en sufrir las consecuencias de semejantes pases de magia mentales. Las encrucijadas y las situaciones ambiguas y poco predecibles se presentarán en nuestro horizonte de todos modos, solo que las recibiremos con desconcertada alarma, en medio de una rara sensación de sorpresa autoinfligida.

La incertidumbre es parte constitutiva del hecho de estar vivos y en movimiento. Implica, además, un estado de apertura, de crisis eventualmente positiva. Es más, si llevamos mucho tiempo sin que haya asomado a nuestro horizonte, deberíamos preocuparnos: o estamos demasiado quietos o, tal vez, de puro necios que somos, ni siquiera nos dimos cuenta de que hemos fallecido.

¿Pero cuál es la razón que nos conduce a echar mano a semejantes artilugios para temer, o negar, la existencia de la posibilidad de sucesos no previstos? Pues que frente a ella nos sentimos débiles e indefensos. Imaginamos, por lo general de manera errónea, que si finalmente ocurre algo muy malo o complejo no seremos capaces de soportarlo, que no podremos cambiar el rumbo, que no encontraremos la manera de resolverlo.

No somos capaces, como aquellos más seguros de sí mismos, de pensar que algo se nos va a ocurrir, que de algún modo nos la vamos a arreglar. No. La falta de seguridad y

la convicción de no contar con recursos suficientemente sólidos para enfrentar eventuales adversidades nos deja en un angustiante estado de miedo e inminente desborde. Eso nos lleva a negar la posibilidad de que ocurra algo negativo, con el consiguiente impacto, ampliado, cuando sí ocurre, o a vivir en medio de la preocupación o el temor como recursos de control por supuesto ilusorios.

Por otra parte, como la incertidumbre se refiere, por definición, a hechos futuros e inciertos que podrían ocurrir o no, y que podrían desarrollarse de este modo o de aquel, nada en concreto podremos hacer al respecto hasta ver qué sucede. Nada podremos hacer porque nada —salvo nuestra ansiedad, pensamientos catastróficos y temor— está ocurriendo. Y como no podemos hacer nada al respecto, nos sentimos aún peor. ¿Qué hacemos entonces, además de llevar nuestros niveles de estrés a valores todavía más elevados que de costumbre? Nos refugiamos en supuestos reaseguros. Vivimos preocupados y asustados por las dudas, trabajamos más por las dudas, gastamos menos por las dudas, dormimos mal por las dudas, no salimos de noche ni viajamos lejos por las dudas, y somos infelices por las dudas.

¿Qué relación guarda la incertidumbre con el estrés?

Esta pregunta se responde, en parte, en la anterior. Muchos de nosotros vivimos con gran autoexigencia y dedicamos la mayor parte de nuestras energías e ilusiones al trabajo, al estudio y a otras responsabilidades y deberes, acuciados por la necesidad o el deseo de *asegurarnos* el bienestar económico, social y familiar. Pero siempre esas malditas dudas o inseguridades… ¿Y si no lo alcanzamos? Las cosas podrían salir mal, hay que aprovechar el momento, no aflojar, apretar el acelerador, uno nunca sabe qué pueda pasar después, mejor trabajar más, preocuparse. Esa duda (¿y si pasa algo?), clavada como dolorosa e irritante espina en la planta del pie, nos mueve a duplicar el esfuerzo. No se nos ocurre otro modo de eliminarla que estresarnos, hacernos mala sangre, ambicionar más, dormir mal y descansar menos. Y aun así no logramos quitarla. La única forma de hacerlo, amigos, sería abandonar la necesidad de tales certezas con respecto al futuro. Ya sé, la primera reacción es de rechazo, de miedo. ¿Abandonar certezas? ¿Aceptar la incertidumbre? ¡Dios nos ampare!

Por otra parte, cuando lo que nos mueve es el gusto o la convicción por lo que hacemos, y cuando la propia valoración de nosotros mismos no depende en enorme medida del éxito o el fracaso de nuestras tareas o del "ascenso" social, ese tipo de espinas no penetran de manera profunda en nuestra piel.

El temor a la incertidumbre y la consiguiente necesidad de control conforman una amalgama de la cual intenta valerse la inseguridad con el objeto de afirmarse mejor sobre superficies necesariamente resbaladizas, aunque casi siempre sin éxito. Cuanto más queremos alejarla, más presente se hace la incertidumbre. Y cuanto más intentamos colocar la realidad bajo control, mayor es la sensación de que todo escapa a nuestras previsiones. El que no vea la relación directa de estos elementos con el estrés, que arroje la primera piedra.

¿Vivir a mil o bajo presión siempre es malo o puede también resultar gratificante?

Vivir con intensidad es, para mucha gente, un modo afín a sus deseos, personalidades o temperamentos. Hay quienes se procuran a conciencia ese tipo de vida, mientras que otros han desembarcado allí llevados por las circunstancias y, para su propia sorpresa o no, se encuentran muy gustosos en medio de tales velocidades, desafíos y exigencias. Así es, no todas las personas son más felices con lo que entendemos como una vida más o menos relajada. Por otra parte, de ningún modo podríamos afirmar, desde un punto de vista médico o psicológico, que lo que se entiende como "una vida tranquila" es mejor o más saludable que "una vida agitada", o viceversa. La búsqueda de nuevas emociones y desafíos, el cansancio o el aburrimiento frente a tareas referidas a una misma área de interés por largo tiempo, la necesidad de estar en movimiento (no solo intelectual, sino también físico) y generar nuevos horizontes de actividad, conocimiento, o incluso distracción, conforman un modo o estilo de vida válido en sí mismo. Y, para muchos, no solo válido sino también natural y necesario.

¿Vivir en grandes ciudades genera más ansiedad?

Sí, sin lugar a dudas. Aun cuando hemos naturalizado las condiciones de vida inherentes a la ciudad, eso no significa que no las suframos. Nos detenemos en cada esquina frente a los semáforos, hacemos cola en los bancos, esperamos el colectivo, soportamos el humo de escapes y el irritante sonido de los motores, salimos temprano de casa y volvemos tarde y cansados. Nunca vemos el horizonte, por el contrario, nos hemos habituado a que el sol se ponga a la altura de un quinto piso, y eso si tenemos suerte. Aun en medio del cemento, amaneceres y atardeceres se suceden como la naturaleza manda, pero no solemos tener presentes tales bellezas rítmicas y circulares porque estamos muy ocupados y, además, no está a nuestro alcance físico presenciarlas.

Las grandes ciudades están fuera de toda escala humana, es hora de que reflexionemos al respecto. Todo está lejos, cada camino es engorroso, tórpido y —sí, claro— ¡estresante! Vamos por arriba, vamos por abajo, construimos túneles para sortear una línea de tren o una avenida demasiado transitada y levantamos puentes ya no para cruzar un río (¡ojalá hubiera uno, o al menos un par de arroyos, en medio de cada ciudad!) sino una autopista. Pero lo tomamos como algo natural, hasta el punto de que dejamos de percibir los efectos que el derrotero cotidiano a través de estos escenarios ejerce sobre nosotros. Somos capaces de tomar tantas cuestiones de manera tan natural y seguir para adelante... Lo cual, como casi todo, tiene aspectos positivos y de los otros. Tal vez nuestra capacidad de naturalizar situaciones nuevas, aun aquellas que nos alejan del bienestar, tenga que ver, en mayor o menor medida, con la ¿evolución? incesante de la raza humana.

¿Cómo resolver el estrés de vivir o trabajar en las grandes ciudades?

Tal vez debamos otorgar mayor importancia a la planificación de nuestras vidas. Hay cosas que no podemos cambiar, pero es posible que podamos situarnos de mejor modo ante ellas. Para hacerlo, deberíamos estar dispuestos a parar un momento y formularnos algunas preguntas: ¿Dónde nos conviene vivir? ¿Cuánto tiempo nos va a llevar ir de casa al trabajo, al colegio o a la universidad? ¿Estamos cerca del transporte público? ¿Nos conviene tal o cual barrio? ¿Cuántos metros cuadrados necesitamos para no vivir uno encima del otro? ¿Trabajo más para consumir más? ¿Trabajo menos para vivir más? ¿Qué tal si busco el punto medio entre obligaciones y ocio?

La vida, tal y como se presenta en estos tiempos, en términos de ocupación y actividades en general, nos pide que la gestionemos, que despleguemos sobre una mesa los diferentes abanicos de posibilidades y estimemos cuál o cuáles presentan características más afines con lo que deseamos. Las decisiones, buenas o malas, tarde o temprano inciden en nuestras vidas. Lo mismo sucede con aquellas que no tomamos. Y para tomarlas hay que dedicar un rato a la reflexión y al análisis de los problemas y escenarios que se nos plantean. Como decía, de manera muy justa, una vieja publicidad de leche chocolatada: ¡el que piensa gana!

¿Cómo influye el modelo social en la generación de estrés?

No es común que se relacione el estilo de vida elegido, el ritmo de trabajo que llevamos o las metas económicas y laborales que nos hemos impuesto, con el sistema social, político y económico en el cual vivimos. Sin embargo, modo de vida, estrés personal y modelo de sociedad se encuentran unidos de manera íntima.

Es esta una época en la cual se pondera y promueve, en el mundo occidental en particular, la acumulación de bienes materiales tal y como si se tratara de una verdadera religión, basada en el siguiente principio fundante:

Tu valor depende de cuánto puedas ganar o tener.

Este postulado, que nos transforma en engranajes voluntarios de un sistema de vida basado en el consumo más que en el bienestar y desarrollo humanos, a duras penas puede ser cuestionado en determinados círculos. La cultura de *trabajar más para consumir más* ha calado tan hondo en nuestra sociedad que sus principios ya nos resultan poco menos que verdades reveladas.

Debemos (¡y queremos!) trabajar más, ganar cada vez más, comprar más y mejores objetos, acumular dinero, propiedades y ascender en la escala social (ascenso que, desde luego, será verificado en su aspecto económico). Los medios, principales (y eficaces) generadores de opinión y contenidos con destino final en el imaginario colectivo, ejercen un penetrante estímulo al consumo. Y, lo que es peor, han logrado convencernos de que trabajamos a favor de nuestras propias necesidades y no de las del sistema económico reinante.

Ahora bien, ya de regreso al plano personal, nos resultará de gran utilidad, a la hora de cotejar nuestro estrés con el estilo de vida que llevamos adelante, formularnos algunas preguntas:

¿Somos proclives a sumergirnos en ese ritmo de constantes exigencias impuesto por múltiples estímulos y responsabilidades?

¿Nos entregamos a este sistema de vida a regañadientes, por no encontrar mejor

remedio, o en realidad nos seduce el mundo de la competencia, el trabajo y el ascenso socioeconómico?

¿Cuál es el precio que estamos dispuestos a pagar, en términos de tiempo y salud, para mantenernos arriba y no caer?

¿Para no caer? ¿Para no caer dónde? Es otra excelente pregunta, la cual puede ampliarse con dos nuevos interrogantes: ¿siempre es mejor arriba? ¿O será mejor abajo?

Y aun otra cuestión:

¿No es hora de que dejemos de adjetivar "arriba" o "abajo" de acuerdo con valores materiales? ¿No sería más congruente y ajustado que el valor se comprenda según la buena o mala vida que cada uno vive, más allá de si transcurre por arriba o por abajo?

Es importante que seamos más conscientes del lenguaje y sus efectos. Cuando un niño escucha a sus padres diciendo que alguien "llegó muy arriba, ocupa un cargo de responsabilidad al que pocos llegan, es una persona importante, gana mucho dinero" en tono de admiración, aprende e internaliza que ese "arriba" es un norte de gran valor a alcanzar. Con el tiempo, si este tipo de conversaciones continúa llegando a sus oídos, y más aún si la fuente de estas son diferentes personas cada vez, entenderá que llegar "arriba" es un valor universal. Y esas cualidades, ahora conocidas como generadoras de valor, modificarán su percepción de las personas y del mundo.

En términos generales, nuestra cultura pondera y propicia este estilo de vida y trabajo, muy relacionado con lo que hemos descripto en el capítulo 3 como personalidad tipo A. Este tipo de personalidad, representativa de quienes se estresan en procura del "éxito" en el ámbito urbano, se caracteriza, entre otros muchos elementos, por la competitividad, agresividad en las relaciones, egocentrismo, impaciencia, irritabilidad y tendencia a la hiperactividad.

¿El modelo de vida que llevo fue elegido por mí o responde a un mandato familiar o social?

Es este un serio y eventualmente doloroso interrogante que tarde o temprano se nos presenta y que merece un lugar entre nuestras más significativas reflexiones. Podremos profundizar en él si nos formulamos todavía más preguntas. No hace falta que nos las respondamos de inmediato. De hecho, esa posibilidad aparece como muy poco probable. Mejor será dejarlas orbitar el tiempo que fuera necesario en torno a nuestras mentes, cual misteriosos anillos de Saturno. De ese modo, tal vez, nos entreguen sus mejores frutos.

¿El sistema en el cual vivo me propone o me impone?

¿Cuál es el margen de maniobra del cual dispongo, o que me he dado, para elegir cómo y a qué deseo aplicar mis esfuerzos?

¿Qué vida quiero para mí?

¿Con qué opciones cuento? ¿He intentado aprovecharlas?

¿Me detuve alguna vez a pensar cómo quiero vivir, o solo me subí a la cinta transportadora sin fijar destino, y ahora ya ni sé cómo llegué acá, allá o a ningún lado?

Tarde o temprano, en algún momento de nuestras vidas, nos enfrentamos a este tipo de cuestiones, o de autocuestionamientos. Quizás vengan de la mano del cansancio provocado por la rutina. O tal vez ya no nos entusiasmen el ritmo acelerado y los constantes desafíos que nos estimulaban en nuestros comienzos. Es posible también que cada vez con mayor frecuencia se nos presente la incómoda intuición de que no vamos por el camino que realmente deseamos. O quizás hemos descubierto que nuestros intereses han cambiado. Tal vez nos surja de adentro la necesidad de no postergar más la expresión de aptitudes o aspectos de nuestra personalidad a los cuales por diferentes razones (*no va a ser redituable, no vale la pena, no lo voy a poder hacer bien, no es lo que los demás esperan de mí, no tengo tiempo para eso*) nunca les hemos brindado un espacio. O quizás, sencillamente, ha ido creciendo de a poco en nuestro interior el deseo de un cambio de paisaje, de hábitos y relaciones. Tan simple como tener ganas de

emprender algo nuevo.

Aun quienes se encuentran encaminados y satisfechos con sus vidas y quehaceres en general atraviesan etapas en las cuales aparecen dudas, nuevos intereses o se atenúan la afinidad y el entusiasmo con los rumbos habituales. ¿Qué más me gustaría hacer? ¿Qué campos de trabajo o estudio me resultan atractivos? ¿A qué o a dónde quisiera llegar? ¿Prefiero la vida en una gran capital o me vendría mejor una ciudad no tan grande o incluso un entorno rural? ¿Me siento mejor con el trabajo físico o con el intelectual? ¿Será posible abrirme paso y mantenerme haciendo lo que me gusta? ¿Qué valor tienen para mí el dinero y la posición social? ¿Qué me gustaría hacer si pudiera elegir con total libertad?

Por lo general es en la adolescencia o en la juventud cuando comenzamos a imaginar lo que deseamos para nuestro futuro. Luego llegan los tiempos del esfuerzo y el entusiasmo, en los cuales descubrimos un mundo, y aspectos propios, que no conocíamos. Con el paso de los años las experiencias vividas en el mundo sociolaboral nos sacuden la ingenuidad y nos señalan los obstáculos y las vías confiables o alternativas, a veces por completo opuestas, que existen para el logro de nuestros deseos. También llegará en algún momento, por fortuna, la etapa de la reflexión acerca del camino transitado. Podremos entonces revisar nuestros deseos actuales y pasados, así como también las decisiones tomadas y sus motivaciones. Bajo esta nueva mirada, más centrada en nosotros mismos y en lo posible desprovista de excesivas influencias externas, podremos comenzar a proyectar lo que sigue.

¿Por qué postergo la toma de decisiones?

No es esta una cuestión menor. Existe una multiplicidad de variables, muchas de las cuales venimos enumerando a través de los diferentes capítulos del presente libro, que nos influyen a la hora de tomar, o no tomar, una decisión determinada. Pero más allá de ese complejo entramado de factores que no nos ponen fácil el camino, con frecuencia nos sucede que, en lugar de sentarnos a resolver tales cuestiones, acerca de las cuales hemos reflexionado largamente, nos encontramos diciéndonos a nosotros mismos: *voy a intentarlo, voy a ver si puedo, es posible que lo haga más adelante, voy a tratar*.

Voy a tratar. Sin duda vale la pena que nos detengamos un momento a reflexionar acerca del significado de esta frase. ¿Qué significa *voy a tratar* en este contexto? En el mejor de los casos algo así como *voy a ver, lo pienso todos los días, yo quisiera, me doy cuenta que lo tendría que hacer, pero nunca es el momento*.

Este tipo de posición o manera de afrontar un problema suele constituir un recurso orientado a postergar la toma de decisiones que nos resultan particularmente difíciles o costosas. En este escenario *voy a tratar* parece esconder, de los demás y de nosotros mismos, otros significados que necesitamos que no se nos escapen, tales como *todavía no puedo, no me decido, no estoy preparado, no me animo.* En otras palabras, *voy a tratar* nos corre del centro del problema, nos engaña y nos aleja de la posibilidad de una resolución satisfactoria, relegándola a la bandeja de los asuntos pendientes. Y desde ahí nos pesa, como nos pesan todos los asuntos importantes que condenamos a la postergación.

Tomar decisiones importantes genera temor e inseguridad, en particular cuando tales decisiones implican cambios y, con ellos, períodos de inestabilidad. Pero vivir refugiadas o refugiados en lo conocido por temor a la incertidumbre se paga con estrés. Las facturas a cuenta de malas decisiones o de aquellas que no hemos tomado llegarán temprano a nuestras puertas. Las correspondientes a las buenas, en cambio, nos premiarán con un saldo positivo y con la agradable sensación de haber hecho el esfuerzo de ser coherentes con nuestros deseos y percepciones.

¿Por qué no me siento bien con los logros conseguidos?

No es fácil construir aquello que deseamos. Por lo general implica tenacidad, trabajo, inteligencia, fortaleza y paciencia para afrontar las marchas y contramarchas que se presentan en la gran mayoría de los casos. Es por ello que cuando un día tomamos conciencia de que hace un tiempo venimos, por fin, transitando el camino imaginado, sentimos una gran satisfacción personal.

Pero si a pesar de estar en marcha nos sentimos insatisfechos y descontentos, si no percibimos esa sensación de entusiasmo e interés por la tarea ni con las perspectivas a futuro, por buenas que fueran, quizás debamos revisar las razones por las cuales decidimos, en su momento, transitar ese camino. ¿La meta fijada era en verdad atractiva para nosotros, o nos dejamos llevar por el "deber ser" de nuestro entorno social? ¿Llegamos a ella a partir de un deseo genuino, por imposición o por autoimposición? ¿La elección estuvo basada en la seguridad de un proyecto estándar, aceptado de manera universal como factible? ¿Tal vez esa vieja inseguridad nuestra, que no logramos sacarnos de encima, nos prohibió ir detrás de deseos más personales pero menos seguros en términos de sentido común? Mirá si por seguir nuestros deseos más viscerales al final fracasamos.

Y, sin embargo, ¿quién tiene autoridad acerca de qué es mejor o peor? La sociedad dice, nuestros padres dicen, los compañeros de trabajo o del club dicen, el ejemplo de nuestros abuelos dice. Y nosotros, tomados por esas influencias y sin mucha reflexión previa, con frecuencia decimos (repetimos)… ¡lo mismo!

¿Hasta dónde es bueno cumplir con los estándares sociales?

Se puede pensar que eso va a depender de la medida en que tales estándares respondan a nuestro modo de ser y sentir. Habrá que examinar con cuidado, para poder responder la pregunta, de dónde han salido los benditos estándares que pujan por guiarnos y que perseguimos con tanto afán, día a día, de lunes a viernes o a sábados, con o sin horario fijo salvo el de dormir por la noche, y eso cuando se puede.

Quizás nos ayude reflexionar un poco, aunque para ello deberemos encontrar algún momento libre y tranquilo. Momento en el cual podamos hacernos preguntas que tal vez nunca nos hemos hecho. ¿Nos hemos preguntado, por ejemplo…?

¿Qué es lo que quiero ser?
¿Quién quiero ser?
¿Quién quieren (padres, abuelos, pareja, sociedad, etc.) que yo sea?
¿Por qué quiero ser esto?
¿Me gusta a mí?
¿Va con mi manera de ser, con mis principios, con mis habilidades?
¿Disfruto del ámbito en el cual se desarrolla ese tipo de tarea?
¿Sé lo que quiero?
¿Es muy grave no saber lo que quiero?

Tal vez no logremos respondernos algunas de estas preguntas. Y quizás eso nos enoje, angustie o nos haga sentir desorientados. Pero, a la vez, ese vacío puede impulsarnos a una búsqueda que nos permita conocer nuestros deseos. Es mejor aceptar la existencia de esa página en blanco y enfrentar el desafío de comenzar a escribir en ella que negarla y conformarnos con supuestos caminos que en realidad no nos resultan afines. Además, ese punto de partida, el de no saber, tiene sus bondades, constituye un estado abierto, con visibilidad de varios kilómetros y ángulo de 360 grados. Nos va a permitir, por ejemplo, considerar posibilidades impensadas, jamás sugeridas ni puestas sobre la mesa por

nosotros mismos o nuestro entorno.

Entonces ¿tengo que cumplir o no con los estándares sociales establecidos? Tal vez sí, si me siento más cómodo o cómoda sin alejarme de tales cánones o convenciones, o si me agradan y me resultan afines. El asunto es, en lo posible, no vernos obligados a ir para este lado o para aquel, las opciones no siempre son buenas o malas *per se*, lo serán de acuerdo con la motivación que nos condujo a elegirlas.

Por supuesto hablamos aquí, más que nada, de quienes pueden disponer de algún margen de maniobra, aun si fuera pequeño, en términos socioeconómicos. Es una pena que una porción mayoritaria de la población, en países cuyas economías no se ocupan del bien común, ya sea por escasez o por su orientación política, no cuente con el respaldo económico o de formación como para poder elegir o dirigir sus destinos con cierta libertad y posibilidad de éxito.

¿Qué influye más en el estrés laboral, las condiciones de trabajo o las características personales?

Ambos factores, aun por separado, pueden resultar suficientes para generar estados de estrés significativos. Si bien no disponemos de estadísticas comparativas actuales y confiables al respecto, la influencia del ámbito laboral no parece ir en zaga con respecto a los factores individuales.

Aun cuando las características personales son importantes, en cuanto a la vulnerabilidad frente a diferentes conflictos y a cómo maneja cada uno su relación con los diferentes aspectos del mundo del trabajo, el análisis de las causas de estrés laboral no puede limitarse, como suele suceder en ámbitos institucionales, a cargar las tintas en las características psicobiológicas particulares de cada trabajador. Tampoco parece razonable considerar que son los individuos, de manera exclusiva, quienes deben cargar con el peso y la responsabilidad de resolver, con o sin ayuda profesional, la situación de estrés laboral en la que se encuentren inmersos. Las empresas, tanto las pequeñas como las grandes, deberían implementar programas permanentes de evaluación de estrés colectivo derivado de las condiciones laborales, incluidos monitoreos específicos de situaciones sistemáticas de abuso de autoridad y *mobbing* (maltrato o acoso moral, sistemático y deliberado, en el ámbito laboral), así como del grado de satisfacción (o insatisfacción) de los trabajadores con relación a la remuneración que perciben.

Hoy, como si hubiéramos viajado en el tiempo a la época del feudalismo, nos visitan en nuestros consultorios cada vez más pacientes que cumplen jornadas laborales de doce horas o más, que realizan un trabajo excesivo y que son hostigados y hostigadas por empleados con cargos más altos. La mayoría de estos consultantes no obtiene soluciones de sus empleadores ni cuenta con otra vía de escape para esa fuente de estrés (y, con elevada frecuencia, de episodios depresivos mayores) que las licencias médicas prolongadas, las cuales a su vez reciclan las situaciones de estrés a otras modalidades (peritajes médicos, presión para regresar a sus puestos, amenazas de despidos, etcétera).

Situaciones equivalentes ocurren en todos los niveles jerárquicos de las empresas. La gran diferencia reside en que los empleados con cargos importantes y remuneraciones

elevadas cuentan (aunque no todos ellos), en el caso de tener que dejar sus puestos, con respaldo económico y buenas posibilidades de reinserción, ambos elementos ajenos al mundo del trabajador medio.

¿Cuánta presión laboral es aceptable?

La cultura del trabajo viene mutando a favor de las necesidades de los sistemas de producción y de las grandes corporaciones económicas en general, y no —lo cual resulta por demás penoso— en consonancia con las necesidades y posibilidades de la gente, de las personas reales existentes detrás de números y estadísticas.

Las jornadas laborales de ocho horas parecen más un recuerdo de los nostálgicos que una obligatoriedad estipulada por ley. Se ha naturalizado, por otra parte, la búsqueda sin fin ni satisfacción suficiente, por parte de las empresas, de optimizar sus ganancias, aun cuando las de cada ejercicio anterior hayan sido buenas. De acuerdo con ese plan se reducen puestos de trabajo y las tareas recaen cada vez sobre menos personas que, como es sencillo comprender, sufren entonces un desgaste producto de un sistema con frecuencia abusivo.

Estos trabajadores, devenidos en pacientes, llegan a nuestros consultorios con síntomas de ansiedad, depresión y estrés crónico. El médico psiquiatra, al evaluar al paciente y su contexto, se ve entonces frente a la ingrata tarea de instrumentar la única herramienta con que el trabajador puede contar en estos casos: planes de medicación tendientes a que pueda tolerar de mejor manera una presión que le llega de afuera, ya que los caminos más pertinentes, como ser el encauce de la situación laboral dentro de características razonables y legales, no encuentran, por lo general, vías de ejecución.

Veamos, a modo de ejemplo, los motivos que condujeron a Alberto, técnico en computación de 59 años de edad, a la consulta.

> Alberto había consultado un año antes por síntomas de ansiedad que, por fortuna y con la ayuda del tratamiento, había logrado resolver. Sin embargo, en las últimas semanas había comenzado nuevamente con transpiración en las manos, irritabilidad y dificultad para conciliar el sueño. Me cuenta que esto le sucede desde que redujeron el personal del área en la cual trabaja. Uno de sus compañeros falleció y le empresa aprovechó para no reemplazarlo. “Donde colaboraban tres técnicos, quedaron solo dos. Está mal decir que no lo reemplazaron, pobre, una persona no es reemplazable por otra, pero ahora se nos sobrecargó demasiado el trabajo”, se

disculpa Alberto.

Para mayores males, el único compañero restante fue destinado a atender de manera exclusiva a un único cliente por un período de tres meses, que luego se prorrogaron a seis. Y como trabajan para empresas asiáticas, los llamados para resolver problemas suceden por las noches. Antes se turnaban entre los tres para esos servicios, pero ahora, y por seis meses, recaen todos sobre mi paciente. Quien, además, sufre de insomnio en sus períodos de elevado estrés. Varias veces preguntó a sus superiores si iban a reponer a alguien en esos puestos, al menos de manera temporal. Les dijo que no se sentía bien, que no disponía de horas de descanso suficientes, pero le respondieron siempre con evasivas. El asunto es que allí estaba de nuevo en la consulta, mal dormido, malhumorado, ansioso, "con ganas de largar todo" y con un pedido para su psiquiatra, quien esto escribe: "Esos ansiolíticos que me dabas antes me vendrían muy bien. Con esos dormía aunque viniera de un día infernal".

Así fue como Alberto dejó el consultorio con su receta de ansiolíticos y antidepresivos. Estos últimos no solo le van a apuntalar el ánimo sino que también, más importante aún en una situación como la suya, van a permitir que tolere mejor la hostilidad del medio laboral. Algo así como un chaleco antibalas. El paciente, el médico y la psicofarmacología al servicio de la optimización de las ganancias empresariales. Cosa de todos los días.

6

Las formas de la ansiedad

Como hemos visto hasta aquí, son muchos y de diverso orden los elementos que a partir de nuestra infancia se han venido combinando entre sí hasta conformar nuestro Yo actual. Podríamos pensarnos como un gran rompecabezas cuyas piezas, una vez hallado su sitio, pueden dar lugar no a una sino a distintas estructuras finales. Otra diferencia con los rompecabezas tradicionales es que en este que somos habrá siempre una nueva pieza por colocar.

Pero ¿por qué unos sufrimos ataques de pánico, claustrofobia, agorafobia o preocupación excesiva y otros fobia social o miedo a las alturas? ¿Por qué obsesiones, y no ansiedad generalizada o miedo a volar o a viajar lejos de casa? Como vemos, la ansiedad puede tomar diferentes formas. Estas tendrán que ver con las variadas combinaciones, en términos de severidad y cualidad, de los factores personales y sociales enumerados más arriba. Veamos a continuación algunos casos en particular.

¿El trastorno de pánico es una patología de las sociedades tecnologizadas?

Dado que la ansiedad normal es parte fundamental de los sistemas de adaptación al medio y de defensa frente a amenazas, su afectación está ligada en buena medida y de manera íntima al estrés derivado de los diferentes escenarios que la vida en general, y en particular en las grandes ciudades, nos plantea a diario.

El trastorno de pánico, cuando se acompaña de agorafobia (sensación de desamparo experimentada en situaciones en las cuales resultaría complicado escapar u obtener ayuda en caso de sufrir una crisis de pánico), tiende, como si de una especie de antídoto contra el avance tecnológico se tratara, a dejarnos afuera del funcionamiento ciudadano. Cuando lo sufrimos, comenzamos a evitar, de manera progresiva hasta llegar a la imposibilidad total, situaciones o escenarios que resultan casi imprescindibles en la actividad cotidiana. Es verdad que los espacios muy abiertos o desolados, más afines al universo rural, también nos pueden desencadenar un ataque de pánico, pero la mayoría de los sitios que los provocan (*shoppings*, transporte público, estadios, salas atestadas de gente, sitios elevados, etc.) tienen que ver con ámbitos artificiales en los cuales se ve amenazada nuestra libertad de movimiento, decisión o traslado.

Tomar un ascensor, por ejemplo, supone permanecer en un metro cuadrado y entre cuatro paredes metálicas sin poder salir, ni ver más allá, ni dar un paso hacia ningún lado hasta que las puertas se abran. Puertas que además son automáticas, no las podemos manejar, nos dejan quietos e inmóviles dentro del cubículo, algunos de nosotros con el aliento contenido, hasta que el milagro sucede. Ni falta hace que citemos el ejemplo de la resonancia magnética nuclear y sus resonadores cerrados, en todo similares a un dispositivo de tortura. Otro escenario clásico en cuanto situación artificial y rara, forzada por la modernidad, es el avión, suerte de cápsula gigante que nos transporta a doce mil metros de altura a velocidades inusitadas. Reflexiones y temores similares pueden asaltarnos cuando un amigo o amiga nos invita a tomar unos mates con facturas en el balcón de su piso veintidós. O cuando conducimos por autopistas anchas como el Río de la Plata que suben, bajan y se bifurcan, rodeados por cientos de bólidos de diversa

potencia, tamaño y color que nos sobrepasan, hacen luces o se nos cruzan por delante rumbo a una salida. La agorafobia también suele presentarse en ocasión de viajes que en pocas horas nos depositan, como si tal cosa, en sitios alejados y ajenos a nuestro hábitat, lo cual también constituye una posibilidad reciente si la situamos en la línea evolutiva de cientos de miles de años de los homínidos que —nos simpatice o no la idea— somos. Hasta hace unos pocos siglos los desplazamientos de un territorio a otro se realizaban al ritmo de prolongadas caminatas o del andar cansino de carretas. Los viajeros montaban en caballos, camellos o elefantes según el continente donde el destino los había determinado a nacer, o recurrían a la navegación en diferentes tipos de embarcaciones artesanales. Tales traslados, de ritmo lento y progresivo, con seguridad favorecían una adaptación gradual a nuevos ambientes. En la actualidad, aquello que resulta tan atractivo para muchos, como tomarse un avión y aterrizar en unas horas a diez mil kilómetros de casa, despierta ansiedad, temor o inquietud en otros, más sensibles a los cambios de entorno y a la pérdida de referencias territoriales proveedoras de seguridad.

¿Qué relación existe entre la ansiedad social y el ambiente de rendimiento y competencia?

Antes que nada, señalemos que la ansiedad social carga con una dificultad primaria de enorme peso: el objeto fobígeno (aquel que desata el temor) lo constituyen las personas mismas, y la interacción con ellas resulta muy difícil de eludir o, si se lo consigue, el precio a pagar es muy elevado en términos de calidad de vida. Para ver con más claridad la importancia de este punto lo podemos comparar, a modo de ejemplo, con la fobia a las víboras. Si sufrimos esta particular fobia específica podremos llevar una vida bastante tranquila, en lo que a ese miedo desproporcionado respecta, siempre y cuando evitemos ir de vacaciones a zonas montañosas, selvas húmedas o áridos desiertos. Pero en el caso del temor a la interrelación social, para mantenernos calmos nos deberíamos recluir en un territorio no habitado por seres humanos. Una isla perdida sería ideal, pero una vez allí, como ocurre cuando a fuerza de rehuir el contacto quedamos prácticamente aislados dentro de nuestras casas, surgen la frustración y angustia causadas por la imposibilidad de satisfacer vínculos, ya sean sociales, laborales o afectivos. Tanta imposibilidad suele conducir, además, a depresiones profundas.

En una sociedad que en muchos de sus ámbitos exige un elevado nivel de rendimiento, competitividad y firmeza de actitud, la ansiedad social encuentra múltiples elementos que la provocan o refuerzan: la necesidad de mostrar desenvoltura y seguridad en el trabajo, la exposición que supone dar un informe a un grupo, más aún si se trata de superiores jerárquicos, las evaluaciones de eficacia laboral o el estrés de mostrarse, y mostrarse en buena forma, además, en círculos donde se rinde culto al "ser exitoso".

Pensemos que, en términos evolutivos, la sensibilidad con relación al modo en que se nos considera dentro de una comunidad, ya sea familiar o más amplia, ha jugado y juega un papel de importancia no solo entre nosotros, los *Homo sapiens*, sino también entre otros grupos de animales. Tanto para ellos como para nosotros, la garantía de ser queridos, reconocidos, valorados, aceptados e incluidos en grupos de pertenencia es tan importante como la obtención diaria de alimentos. El rechazo de un individuo o la subestimación de sus capacidades por parte del líder o por sectores del grupo de

pertenencia, ya se trate de una empresa, un equipo de rugby o una manada de simios, conlleva riesgos duros de afrontar, como la expulsión, la autoexclusión o la degradación social. Es por ello que, de manera consciente o no, permanecemos atentos a la mirada de los otros. El problema se presenta cuando nuestra propia inseguridad nos vuelve demasiado pendientes de esa mirada, lo cual puede resultar paralizante.

Debemos tener en cuenta que, si bien no todos disponemos de las mismas capacidades para afrontar exigencias como las descriptas, y más allá de las causas que pudieron haber dado origen a un trastorno de ansiedad social, las habilidades de relación y desempeño se pueden aprender y entrenar. En ese sentido han demostrado gran eficacia los programas de terapia cognitivo-conductual específicos para este problema, tanto en abordaje individual como en grupos.

¿El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es una patología propia de la época?

El TAG es uno de los cuadros ansiosos que mayor carga de estrés desarrollan y soportan. Nos pasamos buena parte del día rumiando preocupaciones, nos hacemos problema por cuestiones que no están sucediendo y quizás nunca van a suceder, trabajamos demasiado porque queremos asegurarnos de no cometer errores, somos previsores en exceso y la cabeza no para ni cuando dormimos, si es que dormimos. La ansiedad generalizada —sus rasgos principales son la responsabilidad excesiva, la necesidad de controlar el entorno, el temor a enfermedades, accidentes o asaltos y la intolerancia a la incertidumbre— resulta un blanco fácil de la inestabilidad social y económica propias de las épocas actuales.

La relación del TAG con las exigencias sociolaborales es compleja. Las características de este modo de ser o estar (en esta patología conviven ambas condiciones) pueden llevarnos a cumplir con éxito nuestros deseos y objetivos, pero con un costo anímico y físico difícil de sostener por largo tiempo. El secreto para desactivar este dispositivo reside en aprender a diferenciar la preocupación genuina y operativa de la rumiación obsesiva de problemas; en distinguir entre ser responsable y ser temeroso, en comprender y tolerar la incertidumbre respecto de hechos futuros, y en ganar confianza en nuestra capacidad para hacer frente, cuando se presenten, a eventuales adversidades.

¿Es verdad que el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) no está muy relacionado con el estrés?

El TOC es una enfermedad hereditaria, caracterizada por obsesiones (ideas adherentes, persistentes y disruptivas) y compulsiones o rituales, instrumentados con el objetivo de calmar la ansiedad o el temor originados por las obsesiones. Aun cuando no se ha podido aislar el gen o el grupo de genes asociados con la enfermedad, las investigaciones han demostrado con nitidez la importancia predominante del factor heredogenético en su manifestación y desarrollo. Esto significa que los factores del entorno, ya fuera actual o de crianza, no tienen una relevancia de peso en cuanto a determinar su aparición, como sí sucede en el caso de los trastornos de ansiedad. Sin embargo, una vez instalado el TOC sufrimos una particular sensibilidad a la presión emanada de las responsabilidades y rutinas, ya que las ideas obsesivas y los rituales que experimentamos interfieren de modo severo con el desarrollo normal de tareas y relaciones. Las dudas reiteradas acerca de haber cometido o no un error en un escrito o en algo que se dijo a alguien, el temor a la contaminación que obliga a un lavado de manos prolongado y repetido, la sospecha de no haber echado llave a la puerta de casa, la necesidad de chequear una y otra vez si cerramos el paso de gas en la cocina y tantas otras obsesiones nos hacen cuesta arriba la posibilidad de tener una vida confortable y con bajos niveles de estrés.

Por fortuna el TOC, al cual no debemos confundir con la *personalidad obsesiva*, caracterizada por el orden excesivo, la rigidez de pensamiento y el perfeccionismo, puede tratarse mediante fármacos antiobsesivos y terapia cognitivo-conductual específica, con buenas perspectivas de mejoría.

7

Tensiones cotidianas y consumo problemático de sustancias

Desde tiempos antiguos los seres humanos recurrimos a sustancias que nos permitan relajar nuestras mentes y nuestros cuerpos con fines de descanso, lúdicos o incluso espirituales. El consumo de vino y de tabaco, por ejemplo, está ligado de manera íntima e indisoluble a diferentes aspectos de la vida cotidiana, tanto privada como pública. Sin embargo, en los tiempos que corren, el consumo de alcohol, junto con el de marihuana y estimulantes, entre otras drogas psicoactivas, parece aumentar al ritmo de las demandas y la presión del sistema en el cual nos vemos insertos. A continuación nos ocuparemos de algunos aspectos relacionados.

¿Ha aumentado el consumo de alcohol y de marihuana por influencia de las tensiones cotidianas?

Nuestra vida urbana de todos los días no es nada fácil. Llegamos a casa tensos, malhumorados, con las mandíbulas apretadas, contracturas en el cuello y la mente en cese de tareas. Y entonces, como es lógico, buscamos bajar las revoluciones, olvidar por unas horas las responsabilidades, pasar un merecido buen momento, desconectar. El problema es que ese "after hour" cotidiano parece depender, para muchos y cada vez más, del consumo de sustancias. En efecto, el consumo de sustancias psicoactivas ha aumentado, al punto de que cada vez con mayor frecuencia escuchamos comentarios como el siguiente: "Yo para relajarme o dormir me fumo un porrito o me tomo una copa de buen vino. Es lo único que me desenchufa. Otros toman ansiolíticos, yo prefiero algo más natural".

La utilización del alcohol cuenta, hasta ciertos límites y a diferencia del uso de marihuana, con una amplia aceptación social. La mayoría de nosotros no se espanta ni sorprende porque alguien tome una copita de vino al llegar a casa y alguna otra con la cena. Hasta ahí iríamos bien. El problema surge cuando luego se agrega otra media botella durante la sobremesa y, sobre todo, cuando este tipo de consumo se sistematiza volviéndose necesario y difícil de evitar. Una cosa es disfrutar una bebida con una rica comida o en una reunión entre amigos o aun a solas, al terminar el día. Otra muy diferente es beber en exceso con frecuencia o *necesitar* la bebida para pasarla bien, alejar las preocupaciones o conciliar el sueño. Como suelen decir nuestras madres y nuestros padres (a veces, incluso, copita en mano, los muy negadores), una cosa es el uso y muy otra el abuso.

Pero ¿cuáles son los indicadores de que el consumo diario comienza a volverse problemático?

- Salir a comprar alcohol a cualquier hora cuando no queda ninguna botella.
- Beber todos los días casi sin excepción.
- Incrementar gradualmente las cantidades (lo que antes era suficiente, ya no).

- Frente a discusiones o preocupaciones, pensar en seguida en la bebida.
- Tener dificultades para levantarnos por la mañana, o hacerlo bajo los efectos del consumo de la noche anterior.

La *necesidad* de beber alcohol, al punto de no tolerar ni por una noche su falta, es un claro aviso de que ha comenzado la dependencia. Es una señal de alarma que no debemos subestimar ni pasar por alto. Por otra parte, el alcohol es utilizado, con una frecuencia mayor de la que se supone y de manera intuitiva, como medicación (en este caso, en la modalidad de automedicación), ya que por sus características de depresor del sistema nervioso central puede reducir la ansiedad y facilitar la relajación y el sueño, además de calmar la angustia (aunque a veces puede incrementarla y afectar el sueño).

Por lo general el consumo excesivo de alcohol, así como otras adicciones, revela o disimula problemas subyacentes. Problemas que además suelen ser los causantes, al menos en parte, del consumo. A modo de ejemplo digamos que el porcentaje en el cual se asocian alcoholismo y depresión es elevado, y el estado depresivo suele ser previo a la adicción y causante de esta. El abuso de bebidas alcohólicas también se encuentra vinculado a la insatisfacción general, a los problemas socioeconómicos, de pareja y de convivencia.

Cualquier persona que conozca los efectos del alcohol reconocerá de inmediato que la cantidad y la frecuencia de su ingesta son relevantes con respecto a sus efectos adversos. El consumo prolongado aumenta las probabilidades de daño en el sistema digestivo (gastritis, úlceras y afectación de la función hepática, entre otros trastornos), empeora el curso de otras enfermedades clínicas y altera el efecto de ciertos medicamentos. En casos severos puede llegar a dañar neuronas y provocar una disfunción permanente de la memoria y de la capacidad de razonamiento.

¿Es aceptable el uso de cannabis para disminuir la tensión y facilitar el sueño?

La utilización de diferentes extractos de la planta de cannabis sativa con fines terapéuticos ha ganado gran difusión en los últimos tiempos. Aun cuando todavía no contamos con estudios científicos adecuados y concluyentes, las experiencias clínicas y algunos informes, entre ellos uno de la Agencia Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) de Argentina, fechado en 2016, reconocen su eficacia en dolor, epilepsias refractarias, enfermedad de Parkinson, espasticidad, náuseas, vómitos y enfermedades inflamatorias crónicas.

Por otra parte, y a partir de su consumo recreativo, son bien conocidos los efectos de aumento del apetito, relajación y facilitación del sueño de la marihuana fumada, lo cual, sumado a sus efectos psicotrópicos, ha conducido a una creciente aceptación social y naturalización de su uso en círculos sociales cada vez más amplios y diversos. En ellos, el hecho de fumar un cigarrillo de marihuana para "bajar un poco" y cortar con el malhumor al final de un día de trabajo, para disfrutar una salida, para tener relaciones sexuales o para lograr un sueño profundo ha devenido normal y cotidiano. Nada muy diferente, en realidad, a la masiva utilización de ansiolíticos, más conocidos como tranquilizantes o sedantes, para dormir y controlar la ansiedad, la angustia o las preocupaciones. Estos, a pesar de favorecer conductas de abuso ocasional o adicciones hechas y derechas, cuentan, a diferencia del cannabis, con una curiosa aceptación social (no tan curiosa, en realidad, si tomamos en cuenta los grandes intereses económicos que se mueven detrás).

De acuerdo con lo descripto, la utilización frecuente y sistemática del cannabis como ansiolítico, relajante o facilitador del sueño aparece tan recomendable o tan poco recomendable, según se mire, como la de drogas del tipo del clonazepam, alprazolam y similares. En el caso particular del cannabis fumado (marihuana), deberán tenerse en cuenta los siguientes efectos adversos o no deseados: disminución de la concentración y rendimiento cognitivo, aumento del apetito, relajación muscular a veces excesiva y lentitud. Horas después del consumo suelen persistir la lentitud psicofísica y la

somnolencia. Los preparados a base de extracto de cannabis, en forma de aceites o lociones, suelen prescindir de los componentes psicotrópicos de la planta, con lo cual la mayoría de los efectos secundarios mencionados no se presentan.

Tanto para el cannabis en sus diferentes preparaciones como para los ansiolíticos benzodiacepínicos, el uso adecuado y ocasional puede resultar útil, pero pasa a ser problemático si se instalan el consumo frecuente y la consiguiente adicción.

¿En qué consiste el fenómeno de tolerancia con relación al uso de cannabis o de ansiolíticos?

El término tolerancia se utiliza en farmacología para describir la pérdida de respuesta a un medicamento o droga que se experimenta luego de su uso reiterado, con la consiguiente necesidad de incrementar las dosis para conseguir resultados similares a las administraciones iniciales. Quienes toman ansiolíticos del grupo de las benzodiacepinas, los más difundidos, conocen bien de cerca este fenómeno. Casi sin excepciones, las dosis para inducir el sueño o bajar la ansiedad deben ser duplicadas luego de unas pocas semanas de uso continuo. Con el pasar de los meses o unos pocos años suele suceder que ni siquiera dosis elevadas proveen una respuesta suficiente. ¿Por qué no suspender su administración, entonces?, ¿para qué seguir adelante? En primer lugar, existe una gran resistencia en los consumidores, porque una vez instalada la dependencia psicológica del medicamento, la regla es el temor de sentirnos mal si no lo tomamos. En segundo lugar, la interrupción debe ser gradual y cuidadosa, porque de lo contrario puede generar rebote de la ansiedad, insomnio, inquietud, sudoración, taquicardia, etc., los llamados síntomas de discontinuación o abstinencia. El fenómeno de tolerancia ha sido descripto también para la marihuana, en particular en aquellos que consumen grandes dosis de manera habitual.

¿Qué otros riesgos presenta el consumo habitual de cannabis?

Algunos informes sostienen que el 10 por ciento de las personas que consumen cannabis en general, y el 25 por ciento de los consumidores diarios, presentan algún grado de dependencia. Otra consecuencia del consumo de marihuana es el deterioro cognitivo. Numerosos estudios de investigación han encontrado una fuerte asociación entre su consumo frecuente y el bajo rendimiento escolar en jóvenes. Es probable que tal deterioro sea, a la vez, el motivo por el cual quienes conducen vehículos bajo sus efectos presentan el doble de riesgo de sufrir accidentes de tránsito. Por último, también es conocido el vínculo entre la utilización de cannabis y el riesgo de sufrir un episodio psicótico en personas particularmente vulnerables a ese tipo de patología (aquellos con personalidad paranoide o antecedentes familiares de psicosis, por ejemplo).

Como vemos, las mismas sustancias que nos pueden propiciar un buen momento también pueden causarnos daño. Los elementos que deben alertarnos, como en toda conducta adictiva, son: el hecho de sentir necesidad en lugar de deseo, la frecuencia y la sistematización del uso, la idea de que si no consumo no voy a disfrutar o abordar tal o cual plan, y la dificultad para abandonar o suspender de manera temporal su utilización.

Cabe señalar también que la mayor parte de los consumidores de marihuana, como también sucede con las bebidas alcohólicas, que la utilizan de forma moderada, disfruta de los efectos buscados y sufre pocos efectos adversos o ninguno.

¿Qué riesgos implica el uso de estimulantes y de los llamados energizantes?

En estos tiempos no solo consumimos sustancias que nos "bajen". En el extremo opuesto utilizamos el café, las bebidas energizantes (portadoras de elevadas dosis de cafeína), la cocaína y el modafinilo (este último, un medicamento indicado en la hipersomnia, es el más novedoso integrante del grupo) para mejorar el rendimiento, incrementar el estado de vigilia, despejar nuestras mentes y alejar el cansancio físico. Parece bastante claro que, si bien el consumo de sustancias estimulantes es más frecuente o problemático en determinados tipos de personalidad, por ejemplo, en las denominadas tipo A (como vimos en el capítulo 3), la vida bajo presión y con grandes exigencias de rendimiento puede conducirnos o invitarnos, muchas veces, a echar mano de sustancias para no decaer, relajarnos, dormir, despertar, enchufar o desenchufar. Se trata de algo así como la farmacologización de nuestra capacidad de rendimiento facilitada y estimulada por el marketing médico-farmacéutico y el estilo de vida, de trabajo y de consumo de la época.

Los riesgos de estimular la vigilia, la lucidez y el rendimiento físico por medios químicos, justo cuando nuestro organismo nos pide descanso, se pueden suponer sin mucho esfuerzo: al agotamiento, irritabilidad e inestabilidad emocional provocados por ese tipo de régimen de vida se sumará el agravamiento de patologías clínicas preexistentes tales como problemas cardiovasculares, diabetes o enfermedades autoinmunes. Por otra parte, tanto el modafinilo como la cafeína en exceso y desde ya la cocaína constituyen potenciales disparadores de estados de ansiedad severos, tanto agudos como crónicos, crisis de pánico incluidas, y de estados de euforia o manía en personas predispuestas.

Es por ello que las sustancias estimulantes no deberían administrarse ni consumirse sin antes realizar una prolija evaluación de los posibles efectos adversos, con relación a las condiciones clínicas y psíquicas de quien lo va a consumir.

8

Tratamiento cognitivo conductual del estrés y la ansiedad

"Mejorar es cambiar,
así que para ser perfecto
hay que haber cambiado a menudo".

WINSTON CHURCHILL

Para comenzar a tratar los estados de estrés o ansiedad que nos afectan y las características personales que los propician, debemos, antes que nada, detectar que no estamos bien. Si bien este detalle parece una obviedad, no suele serlo en absoluto. El estrés y la ansiedad suelen emitir señales claras, pero con frecuencia sus síntomas o signos, ya naturalizados, pasan desapercibidos o se registran como aspectos propios de la personalidad de quien los padece. Muchas veces son nuestros allegados, entonces, quienes se acercan a preguntarnos qué nos anda pasando. Nos dicen que se nos ve más irritables, ansiosos, angustiados, sobrepasados, decaídos, desmotivados, preocupados o acelerados. Claro que, por lo general, somos nosotros mismos quienes nos damos cuenta de nuestro malhumor y de que comenzamos a tener más problemas con nuestros vínculos, fuentes de placer y obligaciones.

En otras ocasiones es el cuerpo el que comienza a hablar. El estrés puede afectar la cantidad y calidad de nuestro descanso, notamos cambios en el apetito, en la resistencia física y en el deseo sexual. También aparecen dolores y molestias que van y vienen. Es por todo esto que los médicos clínicos son, a veces, los primeros en detectarlo.

Pero, una vez evidenciado el problema… ¿a quién acudir? Existen centros interdisciplinarios especializados en trastornos de ansiedad y estrés, así como médicos, psiquiatras y psicólogos que ofrecen tratamientos adecuados. Uno de los enfoques psicoterapéuticos más eficaces y probados para este tipo de casos es la terapia cognitivo-conductual.

¿Qué es la terapia cognitivo-conductual?

También conocida como TCC, constituye un modo de abordaje sistematizado, dirigido a la resolución puntual de los síntomas que motivan la consulta. Se trata de tratamientos breves, focalizados en los problemas puntuales que el paciente trae a la consulta, los cuales se abordan de manera pragmática y operativa. Si bien se toma en cuenta el pasado como parte insoslayable de la historia de cada persona, el foco del tratamiento se ubica en el presente. A diferencia de lo que por lo general ocurre en las terapias tradicionales, en la TCC el terapeuta, altamente entrenado en técnicas específicas para el tratamiento del estrés y la ansiedad, cumple un rol directivo. Esto significa que propone y planifica la dirección del tratamiento e indica ejercicios de relajación, control de la ansiedad, afrontamiento de situaciones problemáticas y registro escrito de sentimientos, emociones, pensamientos y conductas. Trabajamos de forma conjunta, paciente y terapeuta, formando un equipo al cual, en las ocasiones que así lo requieren, se suma un psiquiatra. El o los objetivos planteados apuntan a generar cambios en los comportamientos, las creencias y las emociones que resultan disfuncionales y que, por lo tanto, generan o sostienen estados de malestar.

En términos generales, la TCC parte de la siguiente premisa: nuestra reacción emocional y afectiva frente a los sucesos y la valoración que hacemos de ellos se ven influenciadas por patrones de creencias o ideas dominantes preexistentes en nuestro interior. Somos nosotros, entonces, quienes les atribuimos sentido y contenido emocional a los hechos de acuerdo con nuestro particular *esquema cognitivo* conformado por los citados patrones. Estos esquemas se estructuran a partir de eventos significativos y experiencias vinculares, tanto enriquecedoras como negativas, vividas durante nuestra infancia. Si bien configuran un sistema estable son, a la vez, pasibles de ser modificados mediante nuevos procesos de aprendizaje, en particular a través del trabajo psicoterapéutico.

Los procedimientos de la terapia cognitivo-conductual pueden, hasta cierto punto, ser observados, medidos y reproducidos. Este abordaje —el que mejores resultados ofrece para el tratamiento de fobias, obsesiones y otros trastornos de ansiedad— utiliza, a diferencia de muchas otras disciplinas psicoterapéuticas, estrategias avaladas por un

amplio cuerpo de estudios de investigación.

¿Con qué herramientas trabaja este enfoque?

En una primera instancia se realiza la evaluación de la sintomatología del paciente. Se suelen administrar cuestionarios y escalas para valorar la presencia y la intensidad de determinados síntomas, su tiempo de evolución y llegar así a un diagnóstico. Este tipo de cuestionarios resulta también muy práctico para medir los avances a través del proceso. Podemos evaluar, por ejemplo, el grado de estrés al inicio del tratamiento y los cambios que se producen en su transcurso.

En las primeras entrevistas se investigan, además de los síntomas que motivaron la consulta, otros elementos relevantes tales como la historia familiar, los recursos personales con que se cuenta, la existencia de estresores en el entorno social y el grado de impacto del problema sobre la calidad de vida. A partir de este conjunto de datos se elaboran la conceptualización del caso y un plan de tratamiento acorde. El paciente y el terapeuta plantean en conjunto los objetivos a lograr.

Durante el tratamiento propiciamos la identificación, la restructuración y la modificación de pensamientos distorsionados (“tengo que hacerlo de manera impecable, de mí depende que se firme el contrato”), de emociones asociadas a esos pensamientos o creencias (“estoy muy angustiado, me da mucho miedo que las cosas salgan mal”) y de conductas que derivan de los elementos anteriores (“me pasé toda las últimas dos noches trabajando, revisé una docena de veces los documentos, tuve que tomar un sedante antes de ir a la oficina”).

Veamos otro ejemplo en el siguiente cuadro:

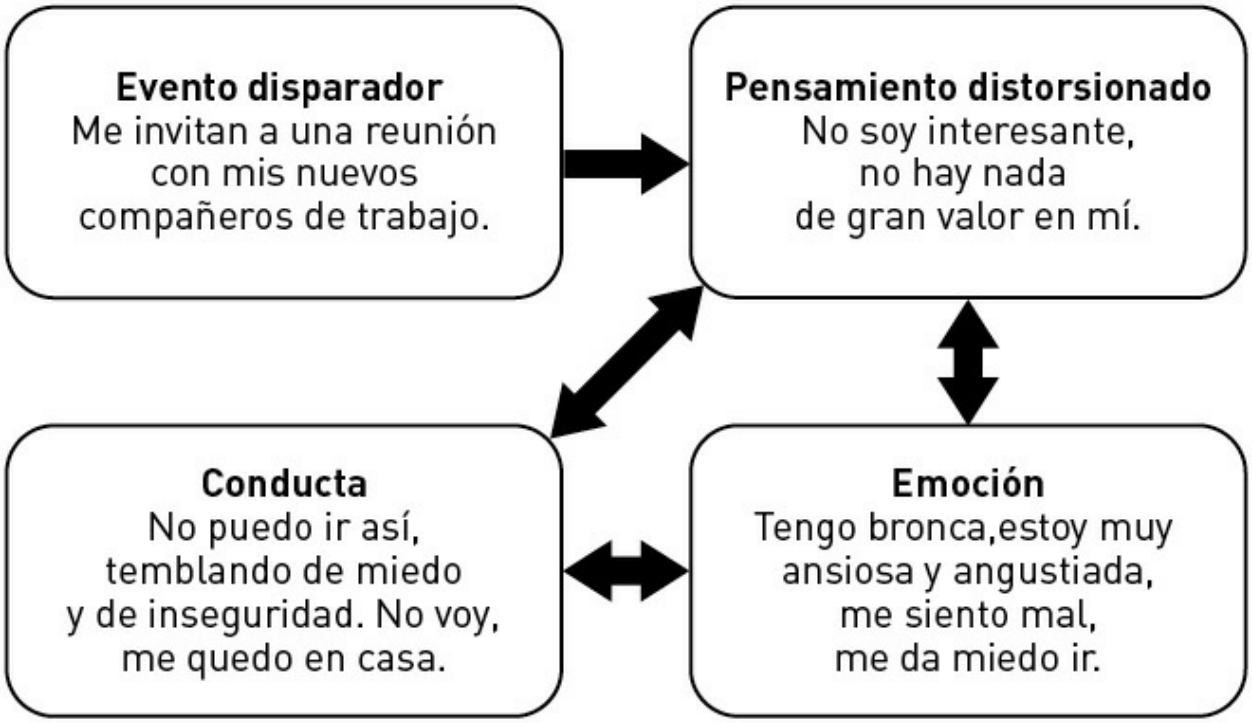

Figura 5

Como podemos apreciar en el cuadro, las flechas bidireccionales indican que las áreas de Pensamiento distorsionado, Emoción y Conducta se estimulan entre sí. Cada una de ellas refuerza a las otras y, de ese modo, alimentan y perpetúan el circuito.

También utilizamos técnicas de control de la ansiedad, tales como ejercicios de respiración y relajación. El manejo fluido de estas herramientas nos permite moderar la inquietud y la agitación cuando aparecen, y posibilita que nos encontremos menos propensos a nuevos episodios de sensación de alarma o desborde.

Se utilizan, además, diversos recursos para afianzar la relación terapéutica, tales como la confianza, el compromiso y la motivación. Además de la comunicación oral, tienen lugar los registros escritos del paciente, lecturas de material relacionado, análisis de videos, libros y otros recursos.

¿Cómo es el proceso de terapia individual en la TCC?

Podemos dividir el proceso terapéutico del siguiente modo:

Primera etapa: realizamos el diagnóstico y conceptualizamos el caso, lo cual implica la evaluación de síntomas, pensamientos, emociones, calidad de vínculos, tiempo de evolución y la dinámica y la importancia relativa de cada uno de ellos en cada paciente en particular. Nos focalizamos en la historia familiar, en los recursos personales, los rasgos de personalidad, el entorno social y las experiencias pasadas y actuales de afrontamiento del estrés. Evaluamos en estas primeras reuniones, además, el grado de impacto del problema en la calidad de vida. Durante esta fase inicial también se instrumenta la psicoeducación, importante recurso que describimos más adelante.

Segunda etapa: a partir de los datos recogidos se plantean los objetivos a lograr, se elabora un plan de tratamiento acorde a ellos y se da inicio al trabajo de registros y afrontamientos. Se trabaja con técnicas conductuales, relacionadas con los comportamientos, y con técnicas cognitivas, relacionadas con las percepciones, las creencias y las interpretaciones de cada persona. El terapeuta debe estar altamente entrenado en técnicas específicas para el tratamiento del estrés y la ansiedad.

En otras ocasiones necesitamos trabajar de manera más o menos urgente sobre algún tema puntual, tal como el manejo de la ansiedad anticipatoria frente a un examen o entrevista laboral inminente, un próximo vuelo en avión en el contexto de un paciente con aerofobia o una crisis de ansiedad reciente vivida con gran impacto emocional. Este tipo de demanda suele intercalarse en el plan de trabajo en curso, que se retomará una vez atendida la necesidad eventual.

Además de lo hablado en las entrevistas, tienen lugar los registros escritos del paciente, realizados entre sesiones en su cuaderno de trabajo. En él hacen anotaciones espontáneas y tareas predeterminadas semana a semana.

Un ejemplo de registro es el de los pensamientos automáticos, ejemplificado en la figura que podemos ver más abajo, en el cual se busca que el paciente identifique y relacione sus emociones y pensamientos para luego, en caso de resultar distorsionados, puedan ser modificados por otros más adaptativos. Para ello le pedimos que, a lo largo de la semana, consigne en la planilla los pensamientos, las emociones y las conductas

que experimente a partir de las situaciones ansiógenas o estresantes que se le van presentando. Luego, durante las entrevistas, se debaten o ponen en cuestión los pensamientos surgidos durante la crisis de ansiedad y se investiga su relación causal con las emociones y las conductas vividas. Finalmente se proponen pensamientos alternativos.

Fecha, hora y evento disparador	**Pensamientos automáticos**	**De 0 a 100, ¿cuál es mi nivel de ansiedad?**	**Autodebate**	**Probabilidades alternativas**
26 de mayo,1:45 am. Mi hijo no responde mis llamados ni leyó el mensaje que le mandé hace dos horas.	"Le pasó algo malo". "No debería haberlo dejado ir a esa fiesta". "Tengo que encontrarlo ya".	80	¿Cuál es la probabilidad real de que le haya pasado algo malo?	Quizá se quedó sin batería. O perdió el celular. Puedo llamar a un amigo a ver si sabe algo o esperar a que se comunique.

Tercera etapa: una vez que el paciente alcanza los objetivos propuestos y maneja las estrategias de detección y control de la ansiedad y el estrés de manera satisfactoria, se ingresa en esta última etapa, denominada *seguimiento*, en la cual se trabaja el manejo del estrés y la prevención de recaídas. Se continúa trabajando en el ajuste y el perfeccionamiento de las estrategias aprendidas que se utilizarán frente a los diferentes conflictos que vayan surgiendo a lo largo de la vida. Las sesiones dejan de tener una frecuencia semanal y pasan a ser, en principio, cada quince días. Luego la frecuencia es mensual hasta llegar, de común acuerdo, al alta.

¿Qué es la psicoeducación?

La psicoeducación constituye, sin duda, un componente de gran importancia dentro de los recursos y las estrategias de abordaje de la TCC. Suele implementarse durante las consultas iniciales y consiste en brindarle al paciente, con ejemplos y datos claros y bien fundamentados, información acerca de la naturaleza y las probables causas de lo que le ocurre, así como también de los recursos terapéuticos disponibles para su recuperación. Con ese objetivo planteamos y desplegamos cuestiones como las siguientes:

- ¿Por qué la ansiedad es tan frecuente en algunas personas?
- ¿La biología y la genética juegan su parte?
- ¿De qué modo la ansiedad puede ser incrementada por la interpretación que hacemos de las cosas que nos ocurren?
- ¿Tendemos a repetir patrones disfuncionales de respuesta frente a situaciones que nos afectan?
- ¿Es peligroso sentir ansiedad?
- ¿Todo estrés es negativo?
- ¿Yo mismo me provoco la ansiedad? ¿De qué modo?

Como vemos, los interrogantes son numerosos, y muchas de las respuestas se despliegan a lo largo del presente volumen. Conocer las razones de lo que nos ocurre disminuye la incertidumbre y nos brinda un poco de tranquilidad, además de alejar o quitar fuerza a los tabúes y las opiniones —por lo general tremendistas o simplemente erradas— de nuestros familiares y amigos, más allá de las buenas intenciones que las motiven. Nada mejor que estar bien asesorados para entender qué nos pasa y poder comenzar, entonces, a resolver nuestros problemas.

La información psicoeducativa se brinda mediante explicación oral, en formato individual o en grupo, muchas veces con el soporte de videos y folletos o libros específicos. También suelen resultar de gran utilidad los testimonios aportados por otros pacientes. El espacio terapéutico se caracteriza por el apoyo emocional, la empatía y el estímulo necesarios para afrontar síntomas tan complejos como los causados por el estrés

y los trastornos de ansiedad. Además de la información ofrecida por el terapeuta, se despliegan y responden las dudas y los interrogantes de los pacientes, y se plantean las diferentes opciones de tratamiento adecuado a implementar, por ejemplo: tratamiento individual o grupal, con o sin el apoyo de psicofármacos moduladores de la ansiedad, frecuencia de las consultas y duración total estimada.

¿En qué consisten los talleres grupales de TCC?

En el marco del abordaje cognitivo conductual mediante talleres, hay programas preestablecidos para cada problemática en particular. En el taller para manejo del estrés, por ejemplo, se trabaja dentro de una modalidad teoricopráctica siguiendo una agenda de temas específicos para cada encuentro. La estructura grupal promueve el apoyo emocional, la empatía y la motivación. En cada encuentro se entrega, además, material para leer y para trabajar en la semana.

Taller de manejo del estrés

(8 reuniones de 90 minutos cada una)

Reunión 1: ¿Qué me pasa?

Estrés y ansiedad: concepto, factores externos e internos, autoevaluación, consecuencias. Importancia de la exagerada necesidad de control.

Reunión 2: ¿Cómo se relacionan mis emociones, pensamientos y actitudes?

Influencia recíproca de emociones, pensamientos y actitudes.

Emociones: reconocimiento y expresión.

Pensamientos distorsionados: identificación y confrontación.

Estilos actitudinales, conductas de evitación y reaseguro.

Reunión 3: Puedo ser una persona más relajada

Beneficios de las técnicas de respiración, relajación y visualización. Mindfulness. Práctica grupal.

Reunión 4: Haciéndome cargo de mis tiempos y mis problemas

Manejo del tiempo, estrategias de resolución de problemas.

Reunión 5: Comunicándome con eficacia

Habilidades sociales. Estilos de comunicación: conceptos y práctica grupal.

Reunión 6: Viviendo plenamente

¿Qué es el bienestar? Revisión crítica del proyecto de vida personal. Intereses, hobbies y hábitos saludables.

Reunión 7: Optimizando mis recursos

Expectativas, autoeficacia, motivación. Resolución.

Reunión 8: Conectando con los distintos momentos de mi vida

Ciclos vitales: cómo nos impactan el embarazo, la crianza, la pareja, la familia, los estudios, el trabajo, la vejez, la jubilación, las enfermedades y las muertes.

¿Cuál es la importancia de la relajación y cómo podemos empezar a practicarla?

Podemos definir la relajación como un estado psicofísico caracterizado por ausencia o muy bajo nivel de tensión o activación. Esto rara vez se produce de manera espontánea, por lo que para conseguir relajarnos debemos practicar los ejercicios con frecuencia. Tengamos presente que cuando sufrimos de estrés o de ansiedad generalizada la tensión suele representar un estado de alerta que es vivido, de manera errónea, como protector. Es por ello que muchos pacientes no se entregan a la posibilidad de resignar ese instrumento defensivo. Otros se sienten raros y más expuestos cuando lo logran. Conclusión: nos conviene ir de a poco y no comenzar hasta tener claro que la tensión, lejos de protegernos, nos quita calidad de vida y nos mantiene dentro del circuito de retroalimentación de la ansiedad. Esto es, en pocas palabras, más o menos así: la tensión que experimento es una señal de que existe un peligro, y si hay un peligro es razonable y necesario que me mantenga tenso. Resultado: un circuito del que no se puede salir a menos que nos esforcemos por romperlo. Los ejercicios de relajación se realizan con ese objetivo.

Veamos aquí la relajación progresiva de Jacobson, una de las técnicas más utilizadas en el marco de las terapias cognitivo-conductuales:

Lo primero que necesitamos para comenzar es ¡motivación! Luego nos debemos procurar los momentos y espacios necesarios para ejercitarnos. Una vez aprendidos los pasos básicos de la técnica, la podremos realizar en diferentes situaciones de la vida cotidiana, por ejemplo, en nuestro lugar de trabajo y casi sin dejar de realizar las tareas que nos ocupan. En el entrenamiento inicial, sin embargo, necesitaremos un lugar de práctica tranquilo. Es preferible estar a solas. Si no es el caso, podemos avisar a familiares, parejas o compañeros de trabajo que no nos interrumpan por un rato. Se puede agregar música tranquila de fondo, instrumental, étnica o clásica, o también sonidos de la naturaleza. Los sonidos relacionados con el agua suelen ser imbatibles a la hora de buscar sensaciones agradables, de paz y desconexión con el mundo de todos los días. Una vez preparado el ambiente nos sentaremos en una silla o sillón cómodos y con

respaldo alto. Con los ojos cerrados tomaremos una actitud pasiva e intentaremos que pasen de largo los pensamientos y las preocupaciones que puedan hacerse presentes.

El paso siguiente consiste en aprender a diferenciar entre los estados de tensión y relajación muscular. Aunque parezca mentira, hasta que el dolor o las contracturas no se hacen presentes, no solemos darnos cuenta de que tenemos las mandíbulas apretadas, los hombros alzados o la espalda contraída a la altura de la zona lumbar. Vamos, entonces, a contraer durante unos pocos segundos diferentes grupos musculares. Percibiremos durante unos segundos la sensación que se produce, luego los relajamos con lentitud y percibimos la diferencia. De este modo vamos a recorrer, siempre contrayendo y relajando, los diferentes músculos del cuerpo. Arrugamos y luego aflojamos la frente, contraemos la boca y luego la dejamos caer, abierta, con la lengua en descanso sobre el labio inferior. En seguida pasamos a los hombros: los subimos, buscando pegarlos al cuello, percibimos durante unos segundos y los soltamos, los dejamos caer flojos, y nuevamente prestamos atención a cómo se siente. Similar trabajo realizaremos en brazos, manos, espalda, muslos, gemelos y pies.

Este método se basa en un concepto sencillo: si aprendemos a identificar los músculos que están tensos en nuestro cuerpo, podremos aprender a relajarlos. Su dominio nos permitirá apagar las señales de ansiedad e, incluso, controlar ataques de pánico incipientes. Además, gozaremos de otros beneficios, como la reducción del metabolismo corporal y la disminución de la presión arterial, del ritmo respiratorio y de la taquicardia, si se hubiera hecho presente.

¿Por qué nos cuesta modificar algunos aspectos de nuestras vidas, incluso aquellos que nos generan malestar?

Una de las particularidades de nuestro cerebro psicobiológico es que en su funcionamiento habitual procura, de manera instintiva, ahorrar toda la energía posible, tanto aquella estrictamente orgánica como la que se invierte en enfrentar conflictos y nuevos aprendizajes. Esta es una de las razones, aunque desde ya no la única, por las cuales buscamos movernos dentro del ámbito de lo conocido o habitual. Lo nuevo, lo desconocido y lo incierto nos obligan a un mayor trabajo psíquico, a un mayor desgaste y esfuerzo personal. Cuando los nuevos aprendizajes, ya incorporados, se imprimen como hábito, esa energía queda disponible para otros fines. Tanto las rutinas como los hábitos nos ayudan a organizarnos, a disponer de un mundo conocido de referencia, el problema surge cuando la mayor parte de nuestro presente se transita, de manera rígida y estructurada, por rutas conocidas.

Yo, cuando salgo, prefiero ir por zonas conocidas, me resulta más cómodo y seguro.

Más vale malo conocido que bueno por conocer. ¡Cuánta razón tenía mi abuela con esa frase!

Mis amigas son las de siempre, ¿para qué quiero más? Mejor no meterte con gente que no sabés bien cómo son.

Tomo mis vacaciones en el mismo hotel y balneario desde hace veinte años, no te lo cambio por nada, ¿para qué innovar si yo ahí ya sé que la paso bien?

¿Cambiar de trabajo? ¿Separarme? ¿Casarme? ¿Tener hijos? ¿No tener? ¿Ir a vivir a otro lado? ¿Pensar algunas cosas de modo muy diferente al que me enseñaron?

No, dejá, si así estoy bien, no me compliques la vida.

Como hemos dicho, este tipo de postura suele jugarnos en contra. Nos perdemos montones de cosas y tanto la rutina como la falta de novedad nos empobrecen. Si queremos romper con esos circuitos de vida, conductas y sentimientos repetitivos y sentirnos mejor, si queremos desembarazarnos del temor y la ansiedad que nos produce

la sola idea de ensanchar los límites del mundo particular que nos hemos creado, tendremos que juntar coraje y marchar en contra de ese estado de inercia. El primer paso es ser conscientes de aquello que nos limita. Una vez que lo hayamos identificado, entonces podremos actuar. La acción misma nos va motivar aún más para enfrentar las incertidumbres y las amenazas que todo movimiento genera y que, en nuestro modo de ser aprensivo y conservador, adquieren gran dimensión. Enfrentar experiencias nuevas requiere de nosotros la confianza en los recursos que disponemos para desempeñarnos de manera adecuada o, incluso, para tolerar nuestros eventuales errores o límites. Todo aprendizaje pasa por las etapas de ensayo y error, de adquisición de códigos hasta entonces desconocidos o poco familiares. Sin embargo, el estrés que estas situaciones representan constituye un estímulo positivo para nuestro dispositivo psicobiológico. Nos sentiremos mejor en el plano psicológico a la vez que el cerebro, a partir de esta gimnasia cognitiva, crea multitud de nuevas conexiones sinápticas.

La comodidad, apoyada en el temor, es una gran traba para no crecer, no hacer, no animarse a cambiar. Las emociones que dominan este estado son la inseguridad, la inestabilidad, la ira, la ansiedad y el miedo. El desafío de intentar la modificación de aspectos de nuestra personalidad o de nuestra vida nos va exigir la decisión de abandonar esa zona de (supuesto) confort.

¿Qué actitudes promueven la apertura al cambio y al aprendizaje?

Desestructurar nuestro hábitat de restringida comodidad, tanto mental como contextual, puede no resultar tarea fácil. Sin embargo, es imprescindible a la hora de resolver situaciones conflictivas o insatisfactorias en cualquier área de nuestras vidas que se encuentre afectada. Si nos animamos a encarar ese camino descubriremos que tomar contacto con otros puntos de vista, conocimientos y habilidades puede ser muy enriquecedor, experimentamos nuevas sensaciones y sentimientos, ampliamos nuestra visión del mundo y descubrimos que, en muchos aspectos, ya no estamos de acuerdo con nosotros mismos. Por lo menos con ese *nosotros* que éramos antes de tomar la decisión de cuestionar nuestros saberes o principios instituidos.

Como si todo lo anterior no fuera suficiente, la apertura al aprendizaje también genera cambios beneficiosos (no olvidar que la palabra cambio no implica, en sí misma, una dirección valiosa, se puede cambiar para bien o para mal) a nivel psicobiológico. En otras palabras, dentro del sistema de aprendizaje nuestro cerebro funciona mejor. Se recuperan moléculas favorecedoras de la neuroplasticidad (como el factor neurotrófico derivado del cerebro, más conocido por su sigla en inglés: BDNF), y de ese modo aumenta el número de conexiones sinápticas y el crecimiento de nuevas neuronas. En el plano biológico, de hecho, la gimnasia cognitiva del aprendizaje es necesaria para que se concreten esas nuevas conexiones.

Pero ¿por dónde empezar? Veamos algunos puntos que nos pueden resultar de gran ayuda:

- Démonos cuenta de que el sistema de "no cambiar nada" en nuestras vidas, lejos de ayudarnos a sentirnos bien, nos genera insatisfacción, angustia, ansiedad y estrés o, en el mejor de los casos, un aburrimiento mortal.
- Dejemos de lamentarnos por lo que no hicimos en el pasado, conectemos con el presente.
- Investiguemos cuáles son los factores que nos mantienen frenados. Examinemos,

por ejemplo, qué pensamientos y creencias tenemos acerca de nuestras capacidades para enfrentar y superar conflictos o de nuestro valor para desempeñar tal o cual tarea. Revisemos también si lo nuevo o desconocido es en verdad tan riesgoso como nos parece, y si la relativa —y dudosa— comodidad de lo ya experimentado nos resulta en verdad satisfactoria.

- Conectemos con nuestros objetivos, no los olvidemos, tengámoslos claros y presentes.
- Focalicemos y valoremos nuestros recursos y habilidades personales. Es muy útil revisar cómo hemos enfrentado problemas en el pasado.
- Tengamos siempre a mano un plan B. Disponer de alternativas es un excelente recurso para afrontar el miedo a los cambios. Si no funciona un camino va a funcionar otro, las cosas no son blancas o negras.
- Valoremos el trayecto, descubramos la motivación que nos inyectan los logros intermedios, el disfrute del desafío y esa libertad nueva que comenzamos a experimentar.

No es necesario comenzar con modificaciones cruciales de nuestras vidas. Podemos empezar con planificar vacaciones a lugares bien diferentes a los habituales, abrir la posibilidad de relacionarnos con gente nueva, leer autores desconocidos, probar comidas de otras culturas, elegir otros lugares para salir o para tomar un café, cambiar las rutas habituales, realizar actividades que siempre nos llamaron la atención pero que nunca concretamos, ya fuera por temor o por la mundialmente famosa excusa “falta de tiempo”.

También podemos probar con darles real valor a nuestras opiniones, aun cuando no coincidan con las de la mayoría, y animarnos a exponerlas. Tal vez descubramos que el intercambio de pareceres diversos, o incluso opuestos, puede ser una experiencia muy rica que nos venimos perdiendo. Y, ya que estamos, miremos todo con nuevos ojos, despejemos nuestra percepción de las verdades precocinadas, seamos capaces de darnos cuenta de lo que nos pasa a *nosotros* con cada cosa y actuar en consecuencia. Una vez que hayamos probado ese sabor, el del reconocimiento y la valoración de nosotros mismos, ya no vamos a desear perderlo.

¿En qué consiste la resiliencia y cuál es su relación con el estrés?

Entendemos por resiliencia a la capacidad de adaptarnos y sobreponernos, desde el punto de vista anímico, a traumas o a fuentes de tensión significativas. Las personas dotadas de una resiliencia adecuada presentan mayor equilibrio emocional frente a las situaciones de estrés y soportan mejor las presiones. Además, pueden aprovechar de manera positiva las experiencias difíciles que se ven obligados a atravesar.

Si bien los acontecimientos nunca son del todo controlables, o lo son en muy diversas medidas, quienes presentan grados elevados de resiliencia cuentan con ciertas cualidades que les permiten mantener el control y la sensación de control en su respuesta a los hechos adversos. Algunas de estas características son: buena autoestima y autoconocimiento, confianza en los recursos anímicos y cognitivos frente a las crisis, capacidad de empatía, optimismo y buen uso del humor, incluso para reírse de ellos mismos, relaciones sociales consistentes, buenas habilidades comunicacionales y vinculares, buena disposición a resolver problemas en lugar de lamentarse por ellos, objetivos claros y una elevada tolerancia a la frustración y a la incertidumbre.

De todo lo anterior podríamos deducir que los resilientes constituyen una casta oculta compuesta por un reducido número de superhéroes urbanos. O podríamos aventurar que con semejante conjunto de cualidades cualquiera es resiliente. Sin embargo, la capacidad de enfrentar conflictos con entereza y aprovechar la experiencia y el aprendizaje que puedan dejarnos es algo que no viene desde la cuna y que todos podemos desarrollar. Exigirá, por supuesto, la disposición a trabajar con nosotros mismos para, entre otros factores, fortalecer la autoconfianza y la apertura para buscar y encontrar recursos frente a un devenir que nunca es lineal ni carente de contratiempos, dificultades y, a veces, sucesos muy dolorosos.

La carencia de capacidades de afrontamiento, por otra parte, nos mantiene en un estado potencial o latente de tensión y estrés, ya que nos consideramos, de manera consciente o no, débiles frente a eventuales adversidades.

9

Tratamiento farmacológico

¡Tranquilos! No todos los que se hayan sentido identificados con el título de este libro necesitan de un tratamiento con psicofármacos. Muchas personas disfrutan de vivir a mil, necesitan mantenerse motivadas con actividades diversas, siempre a buen ritmo, y se aburren si no lo hacen. Otras no lo llevan tan bien, pero con pasar un buen fin de semana ya recuperan el ánimo y la energía. Por último, están aquellos a los cuales las exigencias constantes los desgastan y la pasan realmente mal. Muchos de ellos no logran desenchufarse al llegar a casa por las tardes y tampoco cuando se tiran al sol una o dos semanas en alguna playa. El hecho de convivir de manera permanente con el cansancio físico, el agotamiento mental y la sensación de vernos abrumados por continuas obligaciones (impuestas o autoimpuestas) puede conducirnos, además, a un estado francamente depresivo.

Puede que nosotros ni siquiera notemos lo mal que nos encontramos, tan acostumbrados que estamos a sentirnos así, pero nuestros amigos, y sobre todo nuestra familia, seguro que lo ven bastante claro. Cómo no habrían de notarlo si nos ven llegar cansados, con dolores en el cuello y los hombros por las contracturas y sin fuerzas ni paciencia para mantener una conversación. Aun así, a veces no nos decidimos a consultar hasta que el mal dormir, los dolores corporales, la irritabilidad o el ánimo decaído no nos dejan otra salida.

El abordaje psicoterapéutico del estrés y de la ansiedad generalizada puede resultar por sí mismo suficiente, en gran número de personas, para conseguir una mejoría satisfactoria. En muchos otros casos, igualmente numerosos, no se logrará una buena evolución sin la indicación de medicamentos específicos.

¿Qué factores nos llevan a evaluar la conveniencia de un tratamiento farmacológico?

Severidad de los síntomas: con frecuencia la magnitud de los síntomas, ya se trate de ansiedad, estados depresivos o dolencias físicas relacionadas, nos indica la necesidad de actuar por medios, como el farmacológico, que permiten un rápido alivio o resolución de la emergencia. Lo antedicho no se contrapone de ningún modo con la indicación de realizar un tratamiento psicoterapéutico, cuyos beneficios demandan de por menos algunas semanas para producirse, en el caso de que fuera necesario.

Persistencia de síntomas físicos: cuando desde hace un tiempo sufrimos a diario, a pesar de diversos tratamientos clínicos, de contracturas dolorosas, palpitaciones, cefaleas, presión arterial inestable, trastornos gastrointestinales o mareos.

Largo tiempo de evolución: cuando determinadas manifestaciones, por ejemplo, falta de energía, agotamiento mental o insomnio, presentan una duración ya de semanas o meses y no han encontrado respuestas, de manera previa, en otro tipo de abordajes terapéuticos.

Necesidades eventuales que requieren una rápida resolución: crisis de angustia por un conflicto reciente, crisis de ansiedad frente a situaciones de examen o de interacción social, necesidad de realizar un viaje en avión en quienes presentan fobia a volar, etcétera.

Inestabilidad de patologías clínicas: el estrés crónico suele empeorar la evolución de determinadas patologías clínicas. Por ejemplo, suele propiciar períodos de gran inestabilidad en los valores de la presión arterial y de glucemia, o desencadenar periódicas agudizaciones de enfermedades alérgicas o autoinmunes.

Preferencia del paciente (si el cuadro lo permite): es posible que la persona afectada exprese su preferencia por uno u otro tipo de intervención. Hay quienes comunican su abierto rechazo a tomar medicamentos mientras otros no acuerdan con los enfoques psicoterapéuticos. Es importante entonces, en la medida en que la evaluación diagnóstica realizada no lo contraindique, prestar a esas particularidades personales la debida consideración.

Antecedentes de cuadros de estrés, ansiedad o inestabilidad emocional reiterados o persistentes a lo largo de la vida: las frecuentes recaídas, la escasa o nula respuesta a tratamientos psicológicos, cambios de hábito y terapias no tradicionales y la falta de causales claros para cada uno de esos episodios nos señalan, con alta probabilidad, el papel determinante de factores de vulnerabilidad biológica y, por lo tanto, la posibilidad de obtener una buena respuesta al tratamiento psicofarmacológico.

¿Y si no me trato y espero a que se me pase solo?

Es verdad que con frecuencia sufrimos estados de malestar que, en unos días, así como vinieron, se van. Resulta razonable, entonces, no salir corriendo en busca de tratamiento a la primera señal de que algo no anda bien. ¿Quién no se siente mal, sin tanta energía o con el ánimo decaído de vez en cuando? ¿No forman parte tales variaciones de ese indefinible concepto que denominamos *normalidad*? Sin embargo, cuando notamos que los síntomas tienden a instalarse, lo más razonable es realizar una consulta. El impacto psicobiológico del estrés puede provocar, si no se lo trata a tiempo, cuadros de depresión o patología clínica que de otro modo pueden evitarse.

¿Qué tipos de medicamentos se utilizan en el estrés, la ansiedad y los problemas del ánimo?

Los fármacos más utilizados pueden reunirse en dos grupos bien diferentes: por un lado, las benzodiacepinas, y por otro, los ISRS (inhibidores selectivos de recaptación de serotonina) y los IRSN (inhibidores de recaptación de serotonina y noradrenalina).

La utilización de benzodiacepinas, también conocidas como sedantes, ansiolíticos o tranquilizantes y reconocidas por sus particulares nombres terminados en "pam" o "am" (clonazepam, alprazolam, lorazepam, bromazepam, diazepam, etc.), crece desde hace años de manera rápida e inadecuada, ya sea merced a la indicación profesional o por automedicación. La característica principal de estos fármacos es la de generar un alivio importante pero momentáneo de la ansiedad y la angustia. También es muy común su empleo como inductores del sueño. Son drogas muy eficaces y seguras, pero siempre deben ser indicadas y controladas por un especialista para evitar el abuso, la dependencia (que se instala con relativa facilidad), la tolerancia (necesidad progresiva de dosis mayores para mantener el efecto inicial) y los síntomas de abstinencia que provoca una suspensión abrupta.

Los ISRS y los IRSN, por su parte, además de ser efectivos moduladores de la ansiedad y de tener potente acción antiobsesiva, presentan propiedades antidepresivas. Este último punto es de gran valor porque, como ya hemos mencionado en otras secciones, la ansiedad, el estrés crónico y la preocupación excesiva suelen impactar de manera negativa en nuestro estado de ánimo o, de manera inversa, ser causados por desarreglos anímicos. De acuerdo con ello, contar con medicamentos que por un lado regulan y alivian la ansiedad excesiva y por el otro mejoran el ánimo depresivo resulta de gran practicidad y eficacia. Pero con ellos hay que tener un poco de paciencia: los resultados comienzan a evidenciarse, por lo general, recién después de los primeros siete a veinte días de administración. A diferencia de las benzodiacepinas, y esta es otra importante ventaja, no producen adicción ni acostumbramiento.

¿Cuál es el mecanismo de acción de los ansiolíticos?

Las benzodiacepinas, para "calmar" a las neuronas, actúan sobre sus cargas eléctricas. ¿Cómo sería esto? Las células nerviosas presentan cargas eléctricas tanto en el interior como en la superficie exterior de su membrana. En estado de reposo predominan el voltaje negativo en el interior y el positivo en el exterior. Ese gradiente, llamado *potencial de membrana*, ronda los -70 mV (milivoltios). Cuanto menos negativa se vuelva esa diferencia de voltaje, con valores por ejemplo de -50 mV o -30 mV, más excitables estarán las neuronas y nosotros también. Las benzodiacepinas, astutas conocedoras de la fisiología del sistema nervioso, no demoraron en darse cuenta de que si favorecían un mayor ingreso de cloro, molécula de carga negativa, en las neuronas, podrían mantener el voltaje en niveles de reposo. Y así lo hacen. Para ello, y sin entrar en mayores y complejos detalles, propician la mayor apertura del canal por el cual ingresa el cloro, conocido justamente como canal del cloro, que comunica el exterior y el interior neuronal.

La acción descripta mantiene a la neurona aquietada, con poca capacidad de reacción en todas sus funciones. Es por ello que luego de tomar un ansiolítico, en particular si no lo hacemos con frecuencia, la disminución de la ansiedad y de la eventual angustia se acompañan de somnolencia, lentitud en los movimientos, disminución de los reflejos y morosidad mental. A este conjunto de síntomas lo denominamos *sedación*. Cabe destacar que los síntomas descriptos constituyen efectos adversos, cuando lo ideal sería que un ansiolítico actuara de manera específica solo sobre la ansiedad y la angustia, sin afectar, por ejemplo, la lucidez o el estado de vigilia. Sin embargo, y esta es una de sus desventajas, las benzodiacepinas actúan de modo indiscriminado sobre la actividad neuronal.

A su favor cuenta que comienzan a actuar rápido, en unos treinta minutos, y que sus efectos, los cuales se mantienen durante algunas horas, son por lo general notables. Es por esto que resultan muy útiles y convenientes en situaciones puntuales de ansiedad o angustia. Otras indicaciones son las contracturas musculares (por sus propiedades miorrelajantes), el insomnio y, aunque para esta última indicación han caído en desuso, la epilepsia (por sus efectos anticonvulsivantes).

¿Cómo actúan los ISRS y los IRSN?

Estos fármacos actúan de una manera mucho más específica. Ellos no consideran adecuado andar apelmazando neuronas a diestra y siniestra como sus rivales, las benzodiacepinas. Muy por el contrario, prefieren dedicarse a aceitar los mecanismos de regulación de la ansiedad y el ánimo, que son los que se encuentran afectados. Para ello modulan, en el espacio sináptico y alrededores, el transporte y la interacción de serotonina y noradrenalina, los neurotransmisores más importantes, con las neuronas. De este modo consiguen cumplir sus objetivos sin provocar sedación. El resultado es una mejoría anímica y una disminución de la ansiedad que no difieren de un estado de tranquilidad no mediado por fármacos. La acción de estos compuestos, por actuar normalizando los circuitos que por diferentes motivos se encuentran desregulados, apunta a solucionar un problema y no solo a disminuir sus manifestaciones, como es el caso de las benzodiacepinas. Para terminar de comprenderlo podemos comparar a estas últimas con los analgésicos, y a los ISRS y los IRSN con los antibióticos. En caso de tener una infección, podemos tomar analgésicos, los cuales nos van a generar un alivio momentáneo del dolor o la fiebre. Pero una vez pasado su efecto, el dolor y la fiebre volverán a aparecer si no eliminamos sus causas mediante el antibiótico correcto.

En los casos de ansiedad solemos comenzar con ambos tipos de fármacos al mismo tiempo, ya que las benzodiacepinas nos aliviarán desde el inicio y podremos así esperar sin tanto padecer que, transcurrido el período de latencia de siete a veinte días, los ISRS y los IRSN comiencen a resolver el problema de base. Cuando eso ocurra, los ansiolíticos dejarán de ser necesarios.

¿Tomar medicación va a resolver mis problemas de todos los días?

Muchos lectores tal vez piensen que la vida es así, que los problemas no van a desaparecer y que la píldora de la felicidad no existe. Si bien algunos aspectos de tales reflexiones son atendibles, resulta importante no perder de vista que tanto el malestar anímico como los estados de ansiedad severos o permanentes (o ambas cosas a la vez) no nos permiten pensar o actuar con claridad. La medicación no evapora nuestros problemas, por supuesto, pero sí puede ayudarnos a recuperar la capacidad de resolverlos, al cambiar la forma en que los vemos o el modo en que nos paramos frente a ellos. El problema o el estresor no cambian, pero nosotros sí. Los ISRS y los IRSN, al disminuir nuestra exagerada reactividad ansiosa y mejorarnos el ánimo, nos van a ayudar a distinguir lo importante de lo urgente, lo que vale la pena y lo que no, lo que debemos hacer hoy y lo que podemos dejar para mañana o pasado.

Entonces, ¿medicación o terapia?

La medicación actúa de manera directa sobre los diferentes mecanismos y estructuras psicobiológicas responsables de los trastornos de estrés y ansiedad. Como consecuencia de la reducción de los síntomas físicos, emocionales y cognitivos conseguida mediante la administración de los ISRS y los IRSN, quedamos en mejores condiciones para dar comienzo a los cambios positivos en el pensamiento y la conducta.

La terapia, en cambio, actúa primero sobre los aspectos psicológicos y contextuales del Yo y luego, como consecuencia de esos cambios, se producen mejoras estructurales y neuroquímicas en la corteza cerebral. De modo que, aunque la psicoterapia y los psicofármacos inicialmente pueden actuar por distintos mecanismos y en áreas diferentes, después de un período prolongado ambos, en conjunto, confluyen en sus efectos normalizadores de los circuitos de ansiedad previamente alterados.

Como vemos, los dos tratamientos se potencian. No se trata de elegir entre medicación o terapia pensados como opuestos. Cada caso debe ser evaluado de manera particular para encontrar el mejor camino a seguir. Entre ellos, algunos se beneficiarán con uno o con otro recurso, y otros, con ambos a la vez.

¿Cuánto tiempo dura el tratamiento farmacológico? ¿Es de por vida?

Sería lógico pensar que si ahora mismo vivimos a mil y sufrimos síntomas debido a ello, no conseguiremos cambiar nuestro modo de ser o estar en el mundo en el corto plazo. Tal vez eso nos lleve a pensar que nunca vamos a poder dejar la medicación. Sin llegar a ese extremo, aunque para un porcentaje de pacientes esto puede darse, es verdad que el tratamiento debe durar no menos de un año, y con frecuencia bastante más. Esto es así porque los circuitos cerebrales requieren de bastante tiempo para normalizarse y recuperar el nivel y el funcionamiento de moléculas previamente dañadas en su funcionalidad a causa del estrés prolongado. Por otra parte, la mejoría propiciada por los medicamentos permite que disminuyan los miedos, la ansiedad excesiva y el ánimo depresivo, entre muchos otros factores, y esos cambios necesitan tiempo para afirmarse en nuestro interior.

También con frecuencia, y debido a un elevado estrés contextual, muchos pacientes no encuentren el momento adecuado para dar por terminado el tratamiento con un buen margen de seguridad. Muchos otros ya han presentado a lo largo de la vida más de dos episodios que requirieron medicación. Este grupo se favorece con un plan sostenido y muy prolongado en el tiempo, si bien utilizando la menor dosis efectiva posible. Subrayemos, por otra parte, que está debidamente comprobado que si la medicación se retira antes de tiempo aumentan las chances de recaída. En otras palabras, se genera un elevado riesgo de retorno de los síntomas originales.

Por último, la reducción de los fármacos debe realizarse de manera lenta, progresiva y siempre evaluando las condiciones del entorno. Lo ideal es realizarla en un momento de estabilidad del paciente, sin grandes factores ambientales estresantes como mudanza, viajes, cambio de trabajo, etc. Según numerosas investigaciones y nuestra experiencia en la práctica clínica, una vez finalizado el tratamiento farmacológico lo correcto sería continuar con la psicoterapia, para que los cambios obtenidos se sostengan en el tiempo.

¿Cuáles son los efectos adversos de la medicación?

Tanto las benzodiacepinas (ansiolíticos) como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN) son fármacos muy seguros. Es inusual que produzcan afecciones serias o peligrosas.

Efectos adversos más frecuentes de las benzodiacepinas: sedación, mareos, temblor fino en manos, fallas en la memoria reciente y riesgo de dependencia. Se presentan con mayor frecuencia con dosis altas y en tiempos prolongados de administración.

Este grupo de fármacos debe manejarse con especial cuidado en personas mayores, ya que presentan el riesgo de sufrir caídas por inestabilidad en la marcha, debida a la sedación o al mareo. Respecto a la dependencia, lo fundamental es evitar las dosis a demanda (es decir, que el paciente se administre las dosis cuando cree necesitarlas: antes de una reunión con el jefe, después de una discusión de pareja, previo a rendir un examen, para lograr un sueño profundo, y podríamos seguir…), ya que estas favorecen el desarrollo de la adicción. También es aconsejable que el tratamiento continuo sea breve, no más de algunas pocas semanas. De este modo tendremos más chances de que el fármaco pueda ser retirado sin problemas, aunque siempre de manera gradual.

Efectos adversos más frecuentes de los ISRS y los IRSN (que pueden presentarse —o no— a lo largo de las primeras dos semanas): disminución del apetito, mayor dificultad para conciliar el sueño y sedación. Estos síntomas que, por otra parte, se presentan con escasa frecuencia, se van resolviendo de manera espontánea con el correr de los días. La esfera sexual también puede resultar afectada. La intensidad y la persistencia de la sintomatología de orden sexual, cuando ocurre, resulta muy variable de una persona a la otra. En la mayoría de los casos, por fortuna, resulta moderada y tolerable. Los eventos más frecuentes son la disminución del deseo y la anorgasmia (el retraso orgásmico, tanto en hombres como en mujeres).

Sabemos que el repaso de estas listas de síntomas colaterales puede resultar preocupante, ¡pero no teman! Ningún médico desea agregar un problema a los que ya trae el paciente a la primera consulta, siempre se evalúan los riesgos y los beneficios potenciales. La idea, justamente, es elevar la calidad de vida, no disminuirla. Los efectos

adversos pueden minimizarse si la medicación se inicia con una dosis baja y se aumenta de manera progresiva, para asegurar su buena tolerabilidad. También debemos tener en cuenta el horario de las tomas. Por ejemplo, si genera sedación podemos tomarla de noche, y si genera insomnio, mejor por la mañana. En caso de que los síntomas molestos persistan, se disminuirá la dosis o se cambiará a un fármaco que resulte mejor tolerado.

Apéndice I

Patologías capaces de provocar cuadros similares a los trastornos de la ansiedad y del ánimo, con los cuales pueden ser confundidas

Hipomanía

La hipomanía es un estado de ánimo expansivo en el cual la energía parece inagotable, al punto de que casi no se siente cansancio a pesar de que la actividad suele ser excesiva. La mente funciona de manera acelerada y los pensamientos y las ideas fluyen sin reparos. Hasta cierto punto, si la intensidad de la hipomanía es leve o moderada, la sensación puede ser placentera. Incluso, dentro de esos límites, la mente parece más ágil y aguda, y de hecho lo está. El problema se produce cuando, dado el exceso de proyectos e ideas, y el escaso filtro racional del que se dispone en momentos así, la hipomanía nos conduce a desinhibirnos y decir lo que no debíamos, a hacer un chiste subido de tono que jamás hubiéramos hecho a determinada persona (o a ninguna) o a tomar decisiones erróneas animados por una euforia que no nos deja pensar de manera correcta.

El cuadro sintomático, así presentado, puede confundirse con ansiedad generalizada o con consumo de sustancias estimulantes. Sin embargo, la hipomanía es un estado patológico de causa heredogenética, comprendido dentro del espectro de los trastornos bipolares. Por lo general se presenta en fases o episodios de corta duración, seguidos de períodos depresivos o de normalidad. Rara vez se prolonga en el tiempo, pero su reiteración o persistencia puede generarnos un elevado estrés. El tratamiento específico, que debe incluir psicofármacos y psicoterapia, ayuda en mucho a moderar y estabilizar los síntomas.

Unos grados de intensidad por debajo de la hipomanía se encuentra la personalidad hipertímica, caracterizada por un patrón de hiperactividad, aceleración psíquica, ansiedad y poca necesidad de descanso. En este caso no hablamos de patología sino de un modo de personalidad que, en el caso de presentarse de manera acentuada, puede llegar a ser causa de displacer y motivar una consulta.

Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)

Este trastorno es más conocido por su sigla en inglés, ADHD (*attention deficit hyperactivity disorder*). Quienes lo padecen son movedizos, ansiosos, impacientes e impulsivos. Presentan mucha energía y son locuaces y propensos a estar siempre activos. Cometen errores en sus tareas por causa de una dificultad importante para concentrarse, son desorganizados y pierden cosas con frecuencia. Por otra parte, se ven expuestos a los accidentes de tránsito, accidentes caseros y al consumo de sustancias en mayor medida que la población general.

Como vemos, es un tipo de patología que, por sí misma, conlleva una vida intensa y un elevado riesgo de estrés. Sus causas no se conocen con exactitud, si bien se presume la conjunción de varios factores, entre ellos cierta vulnerabilidad genética. Más frecuente en niños, se lo encuentra en alrededor de un 3,5 por ciento de la población adulta.

Hipertiroidismo

En el hipertiroidismo con frecuencia encontramos un cuadro sintomatológico similar al de la ansiedad generalizada. Los hipertiroideos suelen presentar, por ejemplo, insomnio, ansiedad inespecífica, inestabilidad anímica, taquicardia y sudoración profusa. En muchas ocasiones, frente a pacientes que nos consultan por un estado de ansiedad y "acelere" no habitual en ellos, acompañados de los síntomas físicos descriptos, sospechamos una disfunción tiroidea. Por fortuna esta patología clínica se puede pesquisar con facilidad mediante un examen de sangre y, en el caso de confirmarse su existencia, existen tratamientos eficaces.

Apéndice II

Veinte claves para manejar el estrés

1. **Aprendé a decir que no**. Muchas veces por hacerte cargo de todo terminás "explotando", ya sea en el aspecto físico, o con irritabilidad y angustia. Es importante que aprendas a distinguir cuándo una cuestión te corresponde, cuándo es ineludible y cuándo no es para vos en particular. A veces —con frecuencia, en realidad— es sano decir que no. Y esto no significa ser descortés ni rechazar a la persona portadora de la propuesta. Solo revela tu decisión de no asumir una situación o tarea puntual, nadie debería enojarse por eso.
2. **Experimentá pedir ayuda y delegar**. Date cuenta de una buena vez que no es posible que seas vos, y solo vos, quien tenga que hacer y controlar todo para que las cosas salgan bien. Las demás personas también pueden hacerse cargo de manera correcta y aliviarnos así de trabajo o responsabilidades que nos desbordan. Pero si no les damos el espacio necesario, nunca nos vamos a enterar.
3. **Distinguí lo urgente de lo importante**. Urgente es pagar un servicio que vence hoy; importante puede ser sacar un turno médico para un control, pero no tiene por qué ser ya mismo. Si ubicás todas las tareas en el mismo nivel, te va a resultar muy complicado atenderlas como corresponde. Es fundamental distinguir lo prioritario de lo accesorio.
4. **Abandoná el hábito de vivir en estado de preocupación**. Preocuparte no es ocuparte, ¡es necesario que comprendas esto! Preocuparte todo el día acerca de algo no te prepara para enfrentarlo ni previene que algo malo ocurra. Tampoco te convierte en mejor persona, supuestamente más responsable que el resto de los mortales. La preocupación útil es aquella que aborda un tema puntual, extrae una conclusión al respecto y define una acción a seguir. Lo demás es puro ruido.

5. **Organizate I**. Es un clásico querer hacer muchas cosas al mismo tiempo y no terminar ninguna, y encima tener la sensación de que estuvimos todo el día a mil, superocupados.
6. **Organizate II**. Si trabajás desde tu casa, y tomando el punto anterior, es importante que definas una agenda con horarios bien establecidos de labor y descanso.
7. **Tené cuidado con la tecnología, internet y los medios en general**. ¡No necesitás estar conectado las veinticuatro horas! Ojo con el celular, la computadora, las redes sociales y los correos. ¿De dónde sacaste la idea de que tenés que responder todos los mensajes apenas llegan? Si alguien tiene algo demasiado urgente que decirte, te puede llamar. Además no ocurren urgencias todo el tiempo, la mayor parte de los mensajes pueden esperar. Permanecer tan pendiente te coloca al borde de la dependencia o, al menos, de lo que hoy llamamos "uso problemático de internet".
8. **Prestale atención a tu cuerpo**. Recordá que el estrés puede expresarse a través de cefaleas, hipertensión arterial y síntomas gastrointestinales, musculares o cardiovasculares. Estos constituyen verdaderas señales de alarma, indicadoras de que necesitás un descanso o, al menos, bajar un cambio.
9. **Tené cuidado con la automedicación**. "Tomo este comprimido para no tener sueño, ese otro para dormir, aquel para que la comida no me caiga mal al estómago y el de más allá para las contracturas". Si la necesidad de medicación para diferentes dolencias dejó de ser esporádica para volverse habitual, es hora de que realices una consulta.
10. **Viví en el presente**. Si estás trabajando, trabajá. Si estás comiendo con alguien, compartí ese momento. Y si vas a descansar, ¡descansá! No hagas cada tarea o actividad con el pensamiento puesto a medias en la próxima, porque de ese modo lo que conseguís es no estar de manera plena en ningún lado.
11. **Dedicá tiempo a las cosas que te gustan**. Compartí momentos con la familia y los amigos, reservá espacio para la música, leé, mové y sentí tu cuerpo, cantá debajo de la ducha. Reconectá con vos y con todo lo existente, hay un universo por fuera de los ámbitos laborales y las demandas cotidianas, y te lo estás perdiendo. Lo peor es que ni siquiera te das cuenta. De paso no tendrás que escuchar justos reclamos como: "mamá/papá/mi amor, siempre estás trabajando" o "al final nunca podés juntarte a comer con nosotros". También te va a resultar grato no escuchar tan

seguido tu propia voz diciendo: “me gustaría, pero no tengo tiempo”.

12. **Planificá períodos de descanso, en lo posible fuera de la ciudad**. Puede ser una salida de fin de semana, unas vacaciones o una escapada corta cada tanto. El estrés es con frecuencia productivo y estimulante, pero cuando constituye un modo de vida estructurado, sin fases de descanso, puede y suele tornarse patológico. Además, cambiar de ritmo y de paisajes nos relaja, nos abre un abanico más amplio de experiencias y nos permite descubrir que existen muchos otros mundos además del nuestro de todos los días.
13. **Reflexioná acerca de las situaciones que te producen estrés**. ¿Estás así por algo puntual, que tiene un fin cercano, por ejemplo, un examen, una exigencia laboral o una mudanza? ¿Tu nivel de estrés o ansiedad es esperable o resulta exagerado con relación a la situación que lo provoca? Ojo, que muchas veces parece que es por una cosa y después por otra y otra, y resulta que terminamos viviendo así, estresados y adjudicando las causas a eventos que, en realidad, no lo justifican.
14. **Parate un minuto a pensar**. ¿Cuánto te está afectando el estrés? ¿La estás pasando bien en casa, en el trabajo o con tus amigos? Si casi nunca es así, preguntate por qué.
15. **Evaluá tu calidad de vida**. Siguiendo con la línea anterior, entre las cosas que te exigen o incomodan demasiado, ¿cuáles sería posible eliminar? ¿Y cuáles otras, positivas y gratificantes, podés incorporar?
16. **Recordá que no solo los eventos o situaciones negativas nos generan estrés**. También nos presiona una mudanza, un ascenso en el trabajo, la planificación de un viaje o el nacimiento de un hijo.
17. **Animate a cambiar**. Revisá de manera crítica tu sentido común, ese que con frecuencia te impone deberes y pareceres que, si te das un tiempo para reflexionar al respecto, dejando a un lado las ideas preconcebidas, tal vez no resulten tan afines a tu modo de ser. No funciones en automático. El sistema de vida actual tiende a marcarnos, cual si fuera una ley universal, un estilo de trabajo, producción y consumo que no todos podemos o queremos asumir. No somos todos iguales, buscar y transitar nuestros propios caminos constituye un potente antídoto contra el malestar existencial, la frustración y el agotamiento psíquico y físico.
18. **Simplificá, no todo tiene que ser perfecto**. Aflojá con la puntillosidad en el trabajo, la casa, los horarios y la dieta. De vez en cuando pedí comida hecha,

encontrate con amigos entre semana, postergá algunas obligaciones si los tiempos no te dan, no va a sobrevenir una catástrofe por no cumplir al milímetro lo pactado.

19. **Soltá esa loca idea de que "las cosas son así y no pueden ser de otro modo"**. ¿De dónde sacaste semejante cosa?
20. **¡Olvidate por un rato, o para siempre, del deber ser!**

Apéndice III

Cuestionario de autoevaluación.
¿Estoy sufriendo de estrés?

El presente cuestionario puede utilizarse a modo de orientación. La respuesta afirmativa a por lo menos cuatro de las preguntas indica, con elevada probabilidad, un estado de estrés. Los síntomas descriptos en cada uno de los ítems deben haberse manifestado casi todos los días, durante buena parte del día, y presentar una evolución de por lo menos tres o cuatro semanas para ser tomados en cuenta.

- ❑ 1. ¿Tenés olvidos con frecuencia?
- ❑ 2. ¿Te cuesta desenchufarte y sacar las preocupaciones por un rato de tu cabeza?
- ❑ 3. ¿La cabeza no te para ni a la hora de irte a dormir? ¿Te cuesta conciliar el sueño?
- ❑ 4. ¿Dormís mal, entrecortado o liviano, y te despertás con el mismo cansancio con el que te acostaste?
- ❑ 5. ¿Tenés cefaleas y/o contracturas musculares frecuentes? ¿La comida te cae mal, tu presión arterial se volvió inestable?
- ❑ 6. ¿Es habitual que sientas cansancio o falta de energía?
- ❑ 7. ¿Te sentís en un estado constante de tensión y alerta?
- ❑ 8. ¿Estás todo el tiempo impaciente? ¿Te enojas con más facilidad que antes?
- ❑ 9. ¿Te parece que todo recae sobre vos y te desborda? ¿Te cuesta delegar? ¿No te alcanzan las horas del día para todo lo que tenés que hacer?
- ❑ 10. ¿Sentís que los compromisos u obligaciones, incluso los más usuales, te complican demasiado la vida?
- ❑ 11. ¿Ya no disfrutás como antes? ¿Socializás menos?
- ❑ 12. ¿Perdiste interés en la actividad sexual?

Agradecimientos

Durante la elaboración del presente libro se han consultado trabajos de investigación, obras, ensayos y escritos diversos de los siguientes autores: Byung-Chul Han, Franco Berardi (Bifo), Nora Merlin, Stephen Stahl, José Luis Bonet, Daniel López Rosetti, Bruce S. McEwen, Hans Selye, Walter Cannon, Sigmund Freud, Charles Nemeroff, Hans Eysenck, Eduardo Bustos Villar y José M. Peiró Silla.

Agradezco, en primer lugar, a María Laura Liceaga y María Verónica Tamburelli, quienes aceptaron con entusiasmo la invitación a colaborar en la escritura de los capítulos de psicofarmacología y terapias cognitivo-conductuales, respectivamente.

A María Cecilia Veiga, por su amable y precisa supervisión de algunos pasajes de la obra.

Y a Silvia Itkin, por sus imprescindibles observaciones y sugerencias, las cuales han permitido que esta nave arribara, finalmente, a buen puerto.

HEMOS NATURALIZADO LA VELOCIDAD COMO ESTILO DE VIDA.

Nos encontramos inmersos en un clima de época caracterizado por la hiperinformación, la multiplicidad de opciones, los altos costos de nuestras necesidades, la novedad constante y la incertidumbre social, económica y familiar. Ya no estamos alertas e insomnes solo durante las crisis. La ansiedad y el agobio nos acompañan sin descanso.

ESTRÉS NO ES LO MISMO QUE ÉXITO, Y *VIVIR A MIL* NOS ADVIERTE ACERCA DE ESTA CONFUSIÓN PELIGROSA.

Somos parte de la era de la ansiedad, tan tipificable como la edad de bronce o de piedra. Una era que nos encandila con su oferta. A cambio, se lleva nuestra salud física y emocional.

Aquí, como en sus libros anteriores, el doctor Pablo Resnik pone la lupa de su expertise para **analizar un modo de vivir que origina patologías vinculadas a la ansiedad, desde los trastornos leves hasta los más severos**. Las preguntas que estructuran estas páginas nos llevan a reflexionar sobre el alto precio que podríamos llegar a pagar si no reconocemos a tiempo las señales.

PABLO RESNIK

Es médico psiquiatra. Desde hace más de veinte años se dedica a la atención, la docencia y la investigación en el campo de los trastornos de ansiedad. Es codirector del Centro de Investigaciones Médicas en Ansiedad (CentroIMA), con sede en la Ciudad de Buenos Aires. Fue secretario científico de la Asociación Argentina de Trastornos por Ansiedad (AATA) y docente de los cursos de formación que allí se ofrecen a los profesionales de la salud mental. Es un activo disertante en congresos y seminarios de la especialidad y ha colaborado con investigaciones y artículos en revistas científicas del país y del extranjero. Es autor de *Trastorno de ansiedad generalizada. Bases para el diagnóstico y tratamiento del paciente con preocupación excesiva* (2005). También ha escrito, en coautoría con Enzo Cascardo, *Ansiedad, estrés, pánico y fobias* (2015) y *TOC. Obsesiones, compulsiones y rituales* (2016); y en solitario, *Mi cabeza no para* (2017), todos ellos en Ediciones B.

Foto: © Claudina Amato

Otros títulos del autor en megustaleer.com.ar

Resnik, Pablo
Vivir a mil / Pablo Resnik. - 1ª ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Ediciones B, 2019.
Libro digital, EPUB

Archivo Digital: descarga y online
ISBN 978-987-780-047-0

1. Autoayuda. I. Título.
CDD 158.1

Diseño de cubierta: Penguin Random House Grupo Editorial / Agustín Ceretti

Edición en formato digital: abril de 2019

© 2019, Pablo Resnik
© 2019, Penguin Random House Grupo Editorial, S. A.
Humberto I 555, Buenos Aires
www.megustaleer.com.ar

Penguin Random House Grupo Editorial apoya la protección del *copyright*.
El *copyright* estimula la creatividad, defiende la diversidad en el ámbito de las ideas y el conocimiento, promueve la libre expresión y favorece una cultura viva. Gracias por comprar una edición autorizada de este libro y por respetar las leyes del *copyright* al no reproducir, escanear ni distribuir ninguna parte de esta obra por ningún medio sin permiso. Al hacerlo está respaldando a los autores y permitiendo que PRHGE continúe publicando libros para todos los lectores.

ISBN 978-987-780-047-0

Conversión a formato digital: Libresque

Índice

Vivir a mil
Dedicatoria
Epígrafe
Introducción. La ansiedad en los tiempos que corren
1. ¿Qué es el estrés?
¿De dónde proviene la noción de estrés?
¿Existen diferentes tipos de estrés?
¿Qué es el distrés?
¿Qué es la reacción de lucha o huida?
¿Cómo nos defiende de una amenaza la reacción de lucha o huida?
¿Resulta útil la reacción de lucha o huida en el contexto de las amenazas propias de la vida moderna?
¿Estoy estresado? ¿Cómo saber si el ritmo de vida que llevo comenzó a afectarme?
¿Es posible que se me pase por alto el hecho de estar estresado?
¿En los estados de estrés y ansiedad predominan los síntomas físicos o los cognitivos?
¿Qué debería hacer frente a la aparición de síntomas?
2. Biología de la ansiedad y la adaptación
¿Qué significa el concepto de cerebromente?
¿Qué entendemos por Yo Global?
¿Qué son los neurotransmisores?
¿A través de qué mecanismos biológicos nos afecta vivir a mil?
¿Qué significan los conceptos de alostasis y carga alostática?
¿Qué cambios psicoorgánicos experimentamos por causa de vivir estresados?
¿Qué rol juega la genética? ¿Cuál es la causa de que yo sea así y otros no?
¿Por qué sufro de ansiedad? ¿Se relaciona con el ambiente en que fui criado?

¿Qué es la cascada de vulnerabilidad biológica?
¿Qué es la epigenética?
¿Puede revertirse el deterioro causado en nuestro organismo por los eventos traumáticos tempranos y el estrés prolongado?
¿La ansiedad me produce fallas en la memoria?
¿Qué puedo hacer para recuperar mi otrora orgullosa capacidad de recordar?
3. Vida intensa, temperamento y personalidad
¿A qué llamamos temperamento?
¿Qué tipos de temperamentos se han descripto y cuál es su relación con mi modo de vida?
¿Qué entendemos por personalidad?
¿Qué tipos de personalidad se conocen?
¿Cuál es la importancia de la autoestima dentro de la estructura de la personalidad?
¿Cómo juega la valoración de uno mismo con relación al estilo de vida y al estrés?
¿Qué es la personalidad tipo A? ¿Cuál es su relación con el estrés y las enfermedades cardiovasculares?
¿Qué cambios biológicos evidencia la personalidad tipo A?
¿Cómo puedo modificar aquellos aspectos no deseados de mi personalidad?
4. El peso de la historia personal
¿En qué medida se relacionan situaciones ocurridas durante mi infancia con la ansiedad y el estrés que vivo en la actualidad?
¿Soy responsable de mi estrés?
¿El esfuerzo por cumplir o dejar de lado las expectativas que otros tienen sobre mí puede llegar a enfermarme?
5. Estrés y modelo de vida
¿Por qué nos resulta tan difícil tolerar la incertidumbre?
¿Qué relación guarda la incertidumbre con el estrés?
¿Vivir a mil o bajo presión siempre es malo o puede también resultar gratificante?
¿Vivir en grandes ciudades genera más ansiedad?
¿Cómo resolver el estrés de vivir o trabajar en las grandes ciudades?
¿Cómo influye el modelo social en la generación de estrés?
¿El modelo de vida que llevo fue elegido por mí o responde a un mandato

familiar o social?
¿Por qué postergo la toma de decisiones?
¿Por qué no me siento bien con los logros conseguidos?
¿Hasta dónde es bueno cumplir con los estándares sociales?
¿Qué influye más en el estrés laboral, las condiciones de trabajo o las características personales?
¿Cuánta presión laboral es aceptable?
6. Las formas de la ansiedad
¿El trastorno de pánico es una patología de las sociedades tecnologizadas?
¿Qué relación existe entre la ansiedad social y el ambiente de rendimiento y competencia?
¿El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es una patología propia de la época?
¿Es verdad que el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) no está muy relacionado con el estrés?
7. Tensiones cotidianas y consumo problemático de sustancias
¿Ha aumentado el consumo de alcohol y de marihuana por influencia de las tensiones cotidianas?
¿Es aceptable el uso de cannabis para disminuir la tensión y facilitar el sueño?
¿En qué consiste el fenómeno de tolerancia con relación al uso de cannabis o de ansiolíticos?
¿Qué otros riesgos presenta el consumo habitual de cannabis?
¿Qué riesgos implica el uso de estimulantes y de los llamados energizantes?
8. Tratamiento cognitivo conductual del estrés y la ansiedad
¿Qué es la terapia cognitivo-conductual?
¿Con qué herramientas trabaja este enfoque?
¿Cómo es el proceso de terapia individual en la TCC?
¿Qué es la psicoeducación?
¿En qué consisten los talleres grupales de TCC?
¿Cuál es la importancia de la relajación y cómo podemos empezar a practicarla?
¿Por qué nos cuesta modificar algunos aspectos de nuestras vidas, incluso aquellos que nos generan malestar?
¿Qué actitudes promueven la apertura al cambio y al aprendizaje?
¿En qué consiste la resiliencia y cuál es su relación con el estrés?

9. Tratamiento farmacológico
¿Qué factores nos llevan a evaluar la conveniencia de un tratamiento farmacológico?
¿Y si no me trato y espero a que se me pase solo?
¿Qué tipos de medicamentos se utilizan en el estrés, la ansiedad y los problemas del ánimo?
¿Cuál es el mecanismo de acción de los ansiolíticos?
¿Cómo actúan los ISRS y los IRSN?
¿Tomar medicación va a resolver mis problemas de todos los días?
Entonces, ¿medicación o terapia?
¿Cuánto tiempo dura el tratamiento farmacológico? ¿Es de por vida?
¿Cuáles son los efectos adversos de la medicación?
Apéndice I. Patologías capaces de provocar cuadros similares a los trastornos de la ansiedad y del ánimo, con los cuales pueden ser confundidas
Hipomanía
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)
Hipertiroidismo
Apéndice II. Veinte claves para manejar el estrés
Apéndice III. Cuestionario de autoevaluación. ¿Estoy sufriendo de estrés?
Agradecimientos
Sobre este libro
Sobre el autor
Otros títulos del autor
Créditos

Índice

Vivir a mil 2
Dedicatoria 5
Epígrafe 6
Introducción. La ansiedad en los tiempos que corren 7
1. ¿Qué es el estrés? 12
¿De dónde proviene la noción de estrés? 15
¿Existen diferentes tipos de estrés? 18
¿Qué es el distrés? 20
¿Qué es la reacción de lucha o huida? 21
¿Cómo nos defiende de una amenaza la reacción de lucha o huida? 22
¿Resulta útil la reacción de lucha o huida en el contexto de las amenazas propias de la vida moderna? 25
¿Estoy estresado? ¿Cómo saber si el ritmo de vida que llevo comenzó a afectarme? 26
¿Es posible que se me pase por alto el hecho de estar estresado? 27
¿En los estados de estrés y ansiedad predominan los síntomas físicos o los cognitivos? 28
¿Qué debería hacer frente a la aparición de síntomas? 30
2. Biología de la ansiedad y la adaptación 31
¿Qué significa el concepto de cerebromente? 32
¿Qué entendemos por Yo Global? 34
¿Qué son los neurotransmisores? 36
¿A través de qué mecanismos biológicos nos afecta vivir a mil? 37
¿Qué significan los conceptos de alostasisy carga alostática? 39
¿Qué cambios psicoorgánicos experimentamos por causa de vivir estresados? 41
¿Qué rol juega la genética? ¿Cuál es la causa de que yo sea así y otros no? 44
¿Por qué sufro de ansiedad? ¿Se relaciona con el ambiente en que fui criado? 46
¿Qué es la cascada de vulnerabilidad biológica? 47
¿Qué es la epigenética? 49
¿Puede revertirse el deterioro causado en nuestro organismo por los eventos traumáticos tempranos y el estrés prolongado? 51
¿La ansiedad me produce fallas en la memoria? 52
¿Qué puedo hacer para recuperar mi otrora orgullosa capacidad de recordar? 54

3. Vida intensa, temperamento y personalidad 56
¿A qué llamamos temperamento? 57
¿Qué tipos de temperamentos se han descripto y cuál es su relación con mi modo de vida? 58
¿Qué entendemos por personalidad? 62
¿Qué tipos de personalidad se conocen? 63
¿Cuál es la importancia de la autoestima dentro de la estructura de la personalidad? 66
¿Cómo juega la valoración de uno mismo con relación al estilo de vida y al estrés? 68
¿Qué es la personalidad tipo A? ¿Cuál es su relación con el estrés y las enfermedades cardiovasculares? 69
¿Qué cambios biológicos evidencia la personalidad tipo A? 72
¿Cómo puedo modificar aquellos aspectos no deseados de mi personalidad? 73
4. El peso de la historia personal 74
¿En qué medida se relacionan situaciones ocurridas durante mi infancia con la ansiedad y el estrés que vivo en la actualidad? 75
¿Soy responsable de mi estrés? 79
¿El esfuerzo por cumplir o dejar de lado las expectativas que otros tienen sobre mí puede llegar a enfermarme? 80
5. Estrés y modelo de vida 81
¿Por qué nos resulta tan difícil tolerar la incertidumbre? 83
¿Qué relación guarda la incertidumbre con el estrés? 85
¿Vivir a mil o bajo presión siempre es malo o puede también resultar gratificante? 86
¿Vivir en grandes ciudades genera más ansiedad? 87
¿Cómo resolver el estrés de vivir o trabajar en las grandes ciudades? 88
¿Cómo influye el modelo social en la generación de estrés? 89
¿El modelo de vida que llevo fue elegido por mí o responde a un mandato familiar o social? 91
¿Por qué postergo la toma de decisiones? 93
¿Por qué no me siento bien con los logros conseguidos? 94
¿Hasta dónde es bueno cumplir con los estándares sociales? 95
¿Qué influye más en el estrés laboral, las condiciones de trabajo o las características personales? 97
¿Cuánta presión laboral es aceptable? 99

6. Las formas de la ansiedad 101
¿El trastorno de pánico es una patología de las sociedades tecnologizadas? 102
¿Qué relación existe entre la ansiedad social y el ambiente de rendimiento y competencia? 104
¿El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es una patología propia de la época? 106
¿Es verdad que el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) no está muy relacionado con el estrés? 107
7. Tensiones cotidianas y consumo problemático de sustancias 108
¿Ha aumentado el consumo de alcohol y de marihuana por influencia de las tensiones cotidianas? 109
¿Es aceptable el uso de cannabis para disminuir la tensión y facilitar el sueño? 111
¿En qué consiste el fenómeno de tolerancia con relación al uso de cannabis o de ansiolíticos? 113
¿Qué otros riesgos presenta el consumo habitual de cannabis? 114
¿Qué riesgos implica el uso de estimulantes y de los llamados energizantes? 115
8. Tratamiento cognitivo conductual del estrés y la ansiedad 116
¿Qué es la terapia cognitivo-conductual? 118
¿Con qué herramientas trabaja este enfoque? 120
¿Cómo es el proceso de terapia individual en la TCC? 122
¿Qué es la psicoeducación? 124
¿En qué consisten los talleres grupales de TCC? 126
¿Cuál es la importancia de la relajación y cómo podemos empezar a practicarla? 128
¿Por qué nos cuesta modificar algunos aspectos de nuestras vidas, incluso aquellos que nos generan malestar? 130
¿Qué actitudes promueven la apertura al cambio y al aprendizaje? 132
¿En qué consiste la resiliencia y cuál es su relación con el estrés? 134
9. Tratamiento farmacológico 135
¿Qué factores nos llevan a evaluar la conveniencia de un tratamiento farmacológico? 136
¿Y si no me trato y espero a que se me pase solo? 138
¿Qué tipos de medicamentos se utilizan en el estrés, la ansiedad y los problemas del ánimo? 139
¿Cuál es el mecanismo de acción de los ansiolíticos? 140
¿Cómo actúan los ISRS y los IRSN? 141
¿Tomar medicación va a resolver mis problemas de todos los días? 142

Entonces, ¿medicación o terapia? 143
¿Cuánto tiempo dura el tratamiento farmacológico? ¿Es de por vida? 144
¿Cuáles son los efectos adversos de la medicación? 145
Apéndice I. Patologías capaces de provocar cuadros similares a los trastornos de la ansiedad y del ánimo, con los cuales pueden ser confundidas 147
Hipomanía 147
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) 149
Hipertiroidismo 150
Apéndice II. Veinte claves para manejar el estrés 151
Apéndice III. Cuestionario de autoevaluación. ¿Estoy sufriendo de estrés? 155
Agradecimientos 156
Sobre este libro 157
Sobre el autor 158
Otros títulos del autor 159
Créditos 160